Nr. 5—6 MAJ—CZERWIEC ROK XXIV

KRONIKA DENTYSTYCZNA

ORGAN

POSWIĘCONY WSZYSTKIM GAŁĘZIOM DENTYSTYKI, CHOROBOM JAMY USTNEJ ORAZ SPRAWOM ZAWODOWYM

INSTYTUTY DENTYSTYCZNE KAS CHORYCH A WYKONYWANIE MOSTKÓW ZE ZŁOTA.

Podał

Dr. WŁODZIMIERZ SZAFRAN.

Kierownik Instytutu Stomatologicznego Kasy Chorych m. Lwowa.

Coraz częściej się zdarza, że zarządy Kas Chorych, chcąc dogodzić ambicji niektórych członków swoich, starają się wszelkiemi sposobami udostępnić im sporządzanie mostków ze złota w zakresie świadczeń kasowych. Dzieje się to z pogwałceniem Ustaw i Rozporządzeń wykonawczych, wbrew zakazom i wyraźnym wskazówkom Min. Pr. i Op. Społ. Administracje Kas starają się więc przemycić wyrabianie mostków pod różnemi pozorami, zmuszając lekarzy, pracujących w Kasach Chorych, do wykonywania tychże.

Cały szereg lekarzy, szczególnie Powiatowych Kas Chorych, zwracał się w tej sprawie do Związku Lekarzy Kasy Chorych m. Lwowa z prośbą o pomoc i interwencję u władz kasowych. By sprawę tę definitywnie załatwić, postanowił zarząd Związku L. K. Ch. m. L. wysłać memorjał do Min. Pr. i Op. Społ., którego opracowanie mnie polecono, jako kierownikowi Instytutu Stomatologicznego K. Ch. m. Lwowa. Podany poniżej memorjał został przesłany przez Okręgowy Urząd Ubezpieczeń do Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej jeszcze we wrześniu 1927 roku, dotychczas jednak nie nadeszła nań odpowiedź. O ile wiadomo, Okr. Urz. Ubezp. przyłączył się do treści memorjału, przyjmując bardzo przychylnie podane wywody.

Memorjał ten z datą 14 września 1927 r. brzmi w całości następująco:

Ustawa o obowiązkowem ubezpieczeniu na wypadek choroby z dn. 19.V.1920 r. Dz. U. R. P. Nr. 44/20, poz. 272 nie omawia zasadniczo kwestji protez dentystycznych dla członków Kas Chorych i ich rodzin. W myśl brzmienia art. 23.I. i art. 42.I. pomoc dentystyczna, zaliczona do pomocy lekarskiej, a nie podlegająca żadnym ograniczeniom, dotyczy tylko czynności czysto lekarskich, a zatem usuwania nieużytków, leczenia i plombowania zębów, leczenia schorzeń jamy ustnej, wreszcie zabiegów operacyjnych i wchodzących w zakres stomatologji.

Jednak w myśl wyjaśnienia Min. Pracy i Op. Społ. Dep. Ubezp. Społ. z dnia 23.XI.1923 r. L. 2430/VII wstawianie brakujących zębów względnie całych szczęk może być zaliczane do pomocy lekarskiej tylko w tych przypadkach, gdy 1) brak zębów wpływa ujemnie na ogólny stan zdrowia ubezpieczonego, stwierdzony przez lekarza, 2) konieczne jest dla utrzymania jego zdolności do zarobkowania we właściwym zawodzie, chociaż nie uzasadnione jest ono względami na ogólny stan zdrowia publicznego.

Natomiast poszczególne zarządy Kas Chorych, opierając się na uprawnieniach z art. 34. II. ustawy, rozszerzają świadczenia dentystyczne do wydawania protez zębowych w każdym przypadku, tak ubezpieczonemu, jak i członkom rodziny. Zasadniczo nie można sprzeciwiać się tym świadczeniom, o ile zarządy Kas Chorych, po spełnieniu zobowiązań przewdzianych art. 34 I, mogą rozszerzyć świadczenia, a nadto jeżeli dane Kasy prowadzą oddział protetyczny we własnym zarządzie w myśl art. 44 ustawy.

Jednak tak w ustawie, jak i w objaśnieniach Min. Pr. i Op. Społ. zawsze mowa jest o protezach zębowych, przez co rozumie się dostawkę kauczukową, z klamrami lub bez (zależnie od potrzeby) i osadzonemi w kauczuku zębami porcelanowemi.

Tymczasem zarządy niektórych Kas Chorych zmuszają lekarzy-dentystów w zakresie świadczeń Kasy do wykonywania robót złotych, t. zw. mostków, czy to z własnego, czy też z dostarczonego przez członków Kasy złota. Dzieje się to wbrew wyraźnemu brzmieniu wyjaśnienia Min. Pr. i Op. Społ. z dn. 23.XI. 1923 r. L. 2430/VII, w którym w słowach: „*z wyłączeniem wszelkich względów kosmetycznych oraz używania droższych materjałów jak złoto i porcelana*“, wyklucza się wyraźnie złoto z zabiegów lekarsko-dentystycznych, a tem samem złotej protetyki dentystycznej. Fakty te zachodzą bez porozumienia się zarządów Kas Chorych z Okręgowym Urzędem Ubezpieczeń, a tem samem z Min. Pr. i Op. Społecznej.

W jednym zaś konkretnym przypadku dyrektor Kasy polecił napisać lekarce oświadczenie, że ta nie widzi przeszkód w wykonywaniu robót złotych w zakresie świadczeń Kasy i na podstawie tego wniósł odpowiednie podanie do Głównego Urzędu Ubezp. Prośbę motywował tem, że wydatki na złote zęby nie przekraczają kwot, przeznaczonych na protezy zwykłe... i nie przekraczają ram, określonych odnośnem Rozp. Min. Pr. i Op. Społ. W odpowiedzi otrzymał z Głównego Urz. Ubezp. reskrypt z daty 10.II. 1927. Nr. 560/G. U. U., w którym G. U. U. nie widzi podstawy do ingerencji, o ile udzielenie protez odbywa się zgodnie z zasadami, ustalonemi w odnośnych wyjaśnieniach Min. Pr. i Op. Społ. Wbrew więc wyjaśnieniu Min. Pr. i Op. Społ. z dnia 23.XI. 1923 do L. 2430/VII, opierając się na mylnem tłumaczeniu wyżej cytowanego reskryptu, wprowadzono w danej Kasie protetykę złotą (wykonywanie mostków).

Wobec powyższych faktów mylnego tłumaczenia Ustawy i wyjaśnień Min. Pr. i Op. Społ. przez zarządy poszczególnych Kas Chorych, konieczne jest niedwuznaczne określenie świadczeń z zakresu protetyki dentystycznej. Zachodzi jednak kwestja czy:

1) konieczne względnie lepsze są mostki złote od protez kauczukowych?

2) zasadniczo wolno w obrębie Kasy wykonywać roboty mostków złotych?

3) wykonywanie mostków ze złota jest połączone ze szkodą dla lecznictwa w Kasach Chorych, w stosunku do ubezpieczonych i ich rodzin?

Ad 1. Bezwzględnie protezy kauczukowe nie ustępują w spełnianiu swych celów mostkom. Możliwe jest, że mostki w poszczególnych przypadkach są dla noszącego wygodniejsze lub przyjemniejsze w użyciu, szczególnie jeżeli dana osoba chce je posiadać ze względów kosmetycznych, albo z chęci ukrywania braku zębów. Tem jednak nie jest udowodnione, by mostki lepiej odpowiadały celowi, aniżeli dostawki kauczukowe. Przeciwnie!

W szerokiej praktyce kasowe protezy kauczukowe są moralniejsze dla członków Kasy, gdyż zmuszają ich do utrzymywania higjeny jamy ustnej, mycia zębów i protez. Nadto protezy kauczukowe, nawet w gorszem wykonaniu, nie przynoszą choremu tyle szkód, co źle wykonany mostek.

Przy źle wykonanych mostkach i koronach dochodzi często (szczególnie u osób, nie dbających specjalnie o higjenę ust) do nagromadzenia się drobnoustrojów chorobotwórczych pod mostkami i brzegami koron. To prowadzi w dalszym ciągu do ropnych schorzeń okołozębowych, ciężkich niekiedy schorzeń dziąseł i jamy ustnej, owrzodzeń śluzówki jamy ustnej, które to schorzenia z powodu swej bolesności czynią niekiedy danego osobnika przez dłuższy czas leczenia niezdolnym do pracy zawodowej.

Tymczasem przy protezach kauczukowych sprawy chorobowe w następstwie noszonych protez są wykluczone. Niehigjeniczne bowiem utrzymywanie protezy zmusi noszącego siłą faktu do jej oczyszczenia, a tem samem i utrzymania czystości jamy ustnej.

Również nieodpowiednie oszlifowanie zębów pod korony, zrobienie mostku o wielkiej rozpiętości na słabych filarach, osadzenie mostku na zębach *a priori* chorych (ropociek zębodołowy), powodują albo dalszy rozwój schorzenia, albo rozchwianie się zębów z powodu przeciążenia, kończące się zawsze utratą danych zębów. Rozważania naukowe na powyższy temat są powodem silnej propagandy dostawek ruchomych przez sfery naukowe i zawodowe, szczególnie w Niemczech i Ameryce.

Wreszcie przez wprowadzenie robót mostkowych zacznie się na wielką skalę wyrabianie mostków i koron z nieszlachetnego metalu, szczególnie u członków Kasy mniej zamożnych. Metale zaś nieszlachetne dają w połączeniu z kwasami jamy ustnej sole, które rozpuszczone w ślinie ust, dostawszy się drogą pokarmową do organizmu, zatruwają powoli lecz stale organizm, powodując w konsekwencji ciężkie schorzenia narządów wewnętrznych i dróg pokarmowych. Kraje zachodnio-europejskie, opierając się na bardzo licznych i szczegółowych badaniach naukowych, zabroniły ustawowo używania metali nieszlachetnych nietylko w protetyce kasowej, ale wogóle w praktyce lekarsko-dentystycznej. Nadto metale nieszlachetne w połączeniu z łącznem metali szlachetnych i ze śliną ust wytwarzają w obrębie jamy ustnej prądy elektrolityczne, oddziaływające szkodliwie na śluzówkę jamy ustnej, dziąseł i same zęby, zapoczątkowując ciężkie nieraz schorzenia.

Naukowa dentystyka ostatnich lat występuje również coraz częściej przeciw robotom mostkowym ze względu na zmiany wsteczne, zachodzące w szczękach. Przy robotach bowiem mostkowych pracę żucia pokarmów ponoszą w całości tylko zęby użyte za filary mostku, sama zaś kość szczękowa udziału w akcie żucia nie bierze. Przy protezach natomiast praca aktu żucia rozłożona jest jak zgryzie normalnym, t. zn. nietylko na pozostałe zęby własne,

ale zapomocą dostawki na całą kość szczękową. Stąd więc zmiany wsteczne, w formie zanikania beleczek kostnych szczęki i zaniku wyrostka zębodołowego samych szczęk w następstwie ich nieużywalności (ex inactivitate), jak to się dzieje przy robotach mostkowych, są wykluczone przy protezach, natomiast pozostają w pełni zachowane pierwotne stosunki anatomiczne i zupełna używalność ich do aktu żucia.

Z powyższego wynika niezbicie, że protetyka mostkowa nietylko nie jest konieczna w obrębie świadczeń Kas Chorych z zakresu lecznictwa lekarsko-dentystycznego, ale przeciwnie, z punktu widzenia lecznictwa naukowego przynosi raczej szkodę.

Ad. II. Wykonywanie protetyki mostkowej powinno być zasadniczo nie dozwolone w lecznictwie kasowem. Prócz poruszonych w poprzednich ustępach powodów natury rzeczowej, pozostaje cały szereg powodów wewnętrznych, czysto kasowych. Przeważna część członków Kasy, żądając robót mostkowych, nie chce uznać faktu, że Kasa nie może dostarczać robót złotych, lub że ewentualnie wykonywane roboty złote wykonywane są ze złota, dostarczanego przez członków Kasy. Tem samem roboty mostkowe dają powód do ostrych nieraz zatargów między członkami Kasy a czynnikami kasowemi, szczególnie lekarzami. Ubezpieczeni, widząc różnorakie uzupełnianie braków w uzębieniu (biedniejszym w kauczuku, zamożniejszym w złocie), mają słuszne podejrzenie odrębnego traktowania przez ustawę, wywołują więc scysje i zatargi na terenie Instytutów Stomatologicznych Kas Chorych, co nader ujemnie wpływa nietylko na otoczenie, ale i na normalny bieg pracy.

Również konkurencja prywatna osób, stojących poza Kasą, przyczyniać się może do wywoływania zatargów, przez członków Kasy spowodowanych. Wystarczy, by ktokolwiek z osób, nie zajętych w Kasie (szczególnie chętnie czynią to technicy dentystyczni), zganił jakość roboty wykonanej w Kasie, ażeby członek Kasy, lub jego członek rodziny natychmiast reagował w sposób bardzo energiczny.

Przy wykonywaniu robót mostkowych bardzo trudno jest obliczyć ilość materjału, mającego być dostarczonym przez pacjenta. Naukowo udowodnione jest, że przy robotach z metalu musimy liczyć na blisko 25% straty w materjale w czasie roboty, również i pod względem jakościowym wykonana robota w metalu wymaga różnej ilości materjału. Wystarczy przeto, by podsunięto myśl członkowi Kasy przez osobę postronną, że w wykonaniu roboty mostkowej zażądano w Kasie za dużo złota, a nie ulega wątpliwości, że obok zatargów w obrębie Kasy zacznie się mnożyć szereg skarg sądowych i procesów o urojone krzywdy.

Również personel pracowni protetycznej, mający do wyrabiania grudę złota, trudno dopilnować od możliwości domieszania nieszlachetnego metalu. Nieodpowiedni zaś karat złota powoduje w następstwie zczernienie mostków w użyciu. Dopilnowanie natomiast robotnika przy masowej pracy kasowej jest prawie wykluczone. Stąd również mogą wyniknąć zatargi między członkami Kasy a instytucjami Kasy.

W przypadkach wykonywania robót mostkowych stoją Kasy Chorych także w rażącej sprzeczności z istniejącemi ustawami. Wyroby ze złota są bowiem objęte przez Min. Skarbu podatkiem luksusowym. Również i roboty protetyki dentystycznej złotej są objęte tą ustawą. Wprawdzie wykonanie tej

ustawy wstrzymane jest od kilku lat, jednak sama ustawa jest nadal prawomocna.

W ten więc sposób Kasy Chorych dostarczałyby swym członkom wyrobów, które Min. Skarbu uważa za przedmioty luksusowe i wbrew równoczesnemu wyjaśnieniu Min. Pr. i Op. Społ. Dep. Sł. Zdr. z dnia 23.XI. 1923 r. L. 2430/VII, które wyklucza używanie droższych materjałów, jak złoto.

Jeżeli przytem uwzględnimy statystykę ruchu chorych w Instytutach Dentystycznych Kas Chorych, która zajmuje pierwsze miejsce zaraz po statystyce świadczeń z zakresu chorób wewnętrznych, a nadto zupełnie uzasadnione żądanie równomiernego traktowania członków Kasy, to wynika niezbicie, jak często będą zatargi w obrębie Kas.

Dlatego należy wykluczyć z obrębu Kas możliwe źródło zatargów, stojąc na stanowisku równości obywateli P. P. wobec ustaw państwowych. Jeżeli jednak ktokolwiek może finansowo pozwolić sobie na złoto, to, chociaż jest członkiem Kasy Chorych, może dopłacić do kosztów złota i za robotę u prywatnie praktykujących lekarzy-dentystów.

Ad. III. O ile zgodnie z reskryptem Min. Zdr. Publ. z dnia 25.X. 1923 r. Nr. Org. 2439/6775/23 wstawianie protez kauczukowych członkom Kasy Chorych nie jest połączone ze szkodą dla lecznictwa tej instytucji, częstokroć przeciwnie, proteza zębowa przedstawia wskazanie lecznicze, jednak wykonywanie mostków członkom K. Ch. jest bezwarunkowo połączone ze szkodą dla lecznictwa w K. Ch.

Jak wiadomo, mostki można wykonywać przy istnieniu specjalnych warunków w uzębieniu. Mostki nie mogą być o wielkiem rozpięciu, gdyż wtedy przeciążenie filarów jest tak znaczne, że w przeciągu krótkiego czasu następuje rozchwianie się ich i utrata. Jeżeli więc można wykonywać mostki tylko małe, t. zn. uzupełniające tylko nie bardzo wielką ilość brakujących zębów, wtedy warunkiem do wstawiania zębów są względy raczej kosmetyczne, a zatem nie zachodzą warunki, przewidziane art. 23.I. i art. 42 I. ustawy z dnia 19.V. 1920 r. (Dz. U. R. P. Nr. 44/20, poz 272), i stan ten jest przeciwny wyjaśnieniu Min. Pr. i Op. Społ. z dnia 23.XI. 1923 r. L. 24/VII, w którym wyraźnie powiedziane jest „w granicach rzeczywistej potrzeby, z wyłączeniem względów kosmetycznych“.

Wykonanie robót mostkowych wymaga ponadto co najmniej 3 razy więcej czasu pracy przy równocześnie znaczniejszej ilości personelu lekarskiego i pomocniczego techniczno-dentystycznego. Tymczasem zarządy Kas Ch. w stosunku do swych członków nie mogą w jednym kierunku (protetyki mostkowej) nadmiernie rozszerzać wydatków faktycznych na personel lekarski i pomocniczy z uszczupleniem innych ważniejszych może działów medycyny i higjeny społecznej. Biorąc zaś pod uwagę fakt, że świadczenia w zakresie dentystyki stoją w statystyce Kas na drugiem miejscu po świadczeniach z zakresu chorób wewnętrznych, to nie ulega wątpliwości, że wprowadzenie robót mostkowych zmusi Kasy albo do utrzymywania całego zastępu lekarzy i ich pomocników, albo z uszczupleniem z zakresu lecznictwa i plombowania zębów a zatem zakresu profilaktyki i higjeny jamy ustnej, a personel lekarski pomocniczy zmuszony będzie poświęcić czas na roboty mostków.

Siłą faktu jasne więc jest, że przy określeniu przez zarządy Kas wydatków na zębolecznictwo w pewnym procentowym stosunku do miesięcznego przypisu składek zajdzie raczej ewentualność druga, co w Kasach, w których

są dozwolone roboty mostkowe, już dzisiaj się dzieje. Ubezpieczeni i ich członkowie rodzin, potrzebujący koniecznej pomocy lekarskiej, czekają napróżno godzinami przed pokojem ordynującym lekarza - dentysty, kiedy lekarz równocześnie przygotowuje zęby pod mostki i wykonywa przymiary robót złotych. Szczególnie jaskrawo rzecz ta się przedstawi, jeżeli się uwzględni system protekcyj i stosunków wpływowych osób, który to system jest ogólnie znany, a tak bardzo trudny do kontroli. Piszącemu znane są dobrze fakty, gdzie członkowie Kasy doprowadzeni bólami i czekaniem do szczytu zdenerwowania, wpadali siłą do pokojów ordynacyjnych lekarzy-dentystów, wyrzucając osoby, którym robiono mostki i żądali przyjmowania cierpiących. Tymczasem upływał czas pracy lekarza w Kasie, i ten odszedł do domu.

Mostki osadzone są nie wprost na dziąśle, lecz przylutowane do koron, założonych na zęby. Zęby te muszą być odpowiednio oszlifowane. Zanim zatem przystąpić można do wykonania mostku, musi się również użyć sporo czasu na roboty przygotowawcze do koron i same korony. A więc znowu niepotrzebna strata czasu! Równocześnie do wykonania robót mostkowych używa się materjału techniczno - dentystycznego (prócz złota), który na rynku kupuje się w dolarach.

Niektóre Kasy, chcąc pójść na rękę swoim „lepszym członkom", motywują konieczność robót mostkowych tem, że w myśl treści art. 34 ustawy z dn. 19.V. 1920 r. (Dz. U. R. P. Nr. 44/20, poz. 272) określają świadczenia nadzwyczajne pewnemi kwotami (np. 125 zł. p.), która to kwota nie jest przekraczana przy robotach mostków w razie dostarczania złota przez członków Kasy. Stanowisko to i twierdzenie jest zasadniczo mylne! Jeżeli uwzględnimy szczegółowo wydatki na materjały techniczno-dentystyczne (płatne w dolarach), zakupywane w składach, wydatki na gaz, spirytus i inne artykuły, wchodzące w zakres wydatków na utrzymanie Instytutów i leki z aptek, a nadto zapłatę za czas pracy zwiększonego personelu lekarskiego i pomocniczego, wtedy wydatki te daleko przewyższą określoną kwotę „świadczeń nadzwyczajnych". Uwzględniając zaś równocześnie na podstawie statystyki świadczenia z zakresu dentystyki i w łączności z tem będącą możność większego zapotrzebowania robót mostkowych, wtedy zrozumiemy, że możność finansowa Kas Chorych daleko przekroczy swe granice. A ostateczny wynik pożyteczny tych wysiłków finansowych Kas będzie wykonanie 2, 3 i 4-ro zębowych mostków, przeważnie dla nielicznej garstki członków, przy równoczesnem zaniedbaniu lecznictwa, a temsamem upośledzeniu higjeny społecznej szerokich mas pracujących i „nadużyciach na niekorzyść Kas i Ubezpieczonych" (vide wyjaśnienia Min. Pr. i Op. Społ.).

W wyniku powyższego umotywowania powinno być:

1) bezwzględnie wzbronione używanie nieszlachetnych metali w robotach protetyczno-dentystycznych w obrębie Kas,

2) wykluczone wykonywanie robót mostkowych i koron ze złota, nawet w razie dostarczenia go przez członków Kasy,

3) bezpłatne wydawanie protez kauczukowych tylko w przypadkach, mogących być objętemi art. 23 I. i art. 42. ustawy z dnia 19.V. 1929 r. (Dz. U. R. P. Nr. 44/20, poz. 272) i wyjaśnienia Min. Pr. i Op. Społ. Dep. Ubez. Społ. z dnia 23.XI. 1923 r L. 2430/VII, w przypadkach zaś, objętych art. 34 ustawy powyżej cytowanej, dostarczanie protez kauczukowych powinno nastąpić przy procentowym udziale członków Kasy w kosztach, wynikłych z wykonania protezy potrzebnej.

Dział streszczeń.

Axhausen (Berlin). PATOLOGJA I TERAPJA STAWU ŻUCHWOWEGO. (Die Fortschr. d. Zahnheilk. T. 1 z. 6).

Staw żuchwowy może być dotknięty schorzeniami, zdarzającemi się również w innych stawach: zapalenia ostre gośćcowe (reumatyczne), rzeżączkowe lub ropotwórcze (gruźlicze lub kiłowe), zapalenia przewlekłe gośćcowe lub specyficzne wkońcu zniekształcające (arthritis deformans) oraz choroby neuropatyczne. Określenie oraz leczenie tych chorób stawu żuchwowego, nie odbiegają w zasadzie od reguł ogólnych, przewidzianych dla innych stawów.

Przy ostrem rzeżączkowem zapaleniu stawu i infekcji ropotwórczej „małych" stawów otwartych naskutek urazu naogół dobrze działają leczenie zastoinowe (stasis) lub zastrzyki rivanolu (1 : 1000); wprowadził je Klapp. Ponieważ zastrzyki rivanolu są bolesne, można wykonać je w uśpieniu eterem lub, jak to czyni Klapp, dodając nieco nowokainy.

Wobec tego, iż staw żuchwowy zalicza się do stawów małych, odpowiednia tutaj jest terapja rivanolowa. Jaknajszybsze usunięcie stanu chorobowego jest tem bardziej pożądane ze względu na skłonności do zesztywnienia stawu (ankylosis). Gdy po dłuższem trwaniu choroby następuje wyleczenie bez zesztywnienia, to naskutek uszkodzenia chrząstki grozi znów arthritis deformans, jako proces wtórny.

Przy *ropnych zapaleniach stawów zamkniętych,* powstałych czy to drogą przerzutów lub z sąsiedztwa, postępuje się ostatnio zachowawczo. Podczas gdy dawniej stawy zakażone zazwyczaj otwierano (rozwierano) oraz drenowano, obecnie drogą punkcji daje się ujście ropie i wstrzykuje się substancje przeciwgnilne (fenol kamforowy, rivanol). Dotyczy to przeważnie stawów małych, skąd przedostanie się zakażenia do krążenia ogólnego jest bardzo łatwe. Dlatego też przy ostrem ropnem zapaleniu stawu żuchwowego, powstałem przeważnie w wieku dziecięcym na skutek ostrych chorób zakaźnych (scarlatina, angina) lub też jako zejście otitis media, chirurg w miarę możności starać się będzie otrzymać wyleczenie drogą zastrzyków substancyj przeciwgnilnych i w ostateczności tylko przystąpi do zabiegu operacyjnego. Gdy już dojdzie do tego, nie należy ograniczyć się do samego drenowania, lecz odrazu przeprowadzić rezekcję główki stawowej (jak to zaleca Perthes), a to dla uniknięcia zesztywnienia.

Radykalniej postępuje się w chorobach przewlekłych stawu jak i przy arthritis deformans. W przypadkach cięższych o silnym bólu i ograniczonych ruchach zabieg chirurgiczny polega bądź na modelowaniu trzonu stawowego, rezekcji lub na utworzeniu świeżego stawu (arthroplastik); to samo czyni się w cięższych przypadkach arthritis deformans stawu żuchwowego.

Dla chirurga ciekawe są: zwichnięcia (luxatio) oraz zesztywnienia (ankylosis) stawu żuchwowego.

Rozróżniamy *zwichnięcie zastarzałe i nawykowe.* Zastarzałe zwichnięcia są rzadkie na skutek łatwości rozpoznania oraz repozycji. Niemniej jednak czasem je spotkać można. Trudności repozycji zaczynają się po upływie pierwszych dwóch tygodni na skutek skurczenia cz. miękkich. Po 8 tygodniach repozycja w ten sposób udaje się rzadko, i powstaje niebezpieczeństwo nawrotu (reluxatio).

Gdy repositio w sposób klasyczny, to znaczy w uśpieniu przy pomocy kilku energicznych ruchów, nie udaje się, należy przystąpić do operacji; małe cięcie na skórze oraz mięśnia żwacza, założenie dwóch haków do incisura semilunaris, mocne pociągnięcie wdół i dośrodkowo (Mc. Kraw).

Konjetzny słusznie zwraca uwagę na to, że *nawykowe zwichnięcie żuchwy* w żadnym przypadku nie rozwija się drogą nawrotu zwichnięcia urazowego, lecz nie rzadko już pierwsze zwichnięcie powstaje bez urazu jako przypadek spontaniczny, bowiem naskutek nawet drobnego wylewu przy najłagodniejszej postaci zapalenia w stawie żuchwowym następuje rozszerzenie torebki (capsuli) oraz uszkodzenie wiązadeł. Takie przebyte stany zapalne odgrywają pewną rolę również w zwichnięciu nawykowem, aczkolwiek nie zawsze ten związek może być ustalony.

Lauz opisuje przypadek *discitis mandibularis;* widzi on przyczynę trzaskania i szmeru w stawie w rozluźnienu przemieszczeniu chrząstki śródstawowej (discus), co w stawie kolanowym również prowadzi do zwichnięcia krążka. Jak w stawie kolanowym przewlekłe zapalenie krążka śródstawowego prowadzi do ścieńczenia i rozluźnienia chrząstki, co powoduje zwichnięcia, tak samo, zdaniem Lauz'a, dzieje się w stawie żuchwowym: discitis prowadzi do rozluźnienia; rozluźniona chrząstka śródstawowa przemieszczona zostaje ku tyłowi. Autor nie podziela poglądów Lauz'a.

Dotychczas leczono zwichnięcia albo drogą zastrzyku alkoholowego, albo sposobami dentystyczno-protetycznemi. Przez zastrzyk alkoholu chciano uzyskać skurcze torebki stawowej. Działanie tego zastrzyku nie jest jednak pewne, częstokroć tylko przejściowe, nie mówiąc już o tem, że może być uszkodzony nerw żuchwowy. Do tego dochodzą blizny, które utrudniają ewentualny zabieg operacyjny. Szyny natomiast są dla pacjentów uciążliwe i często dają obrażenia uciskowe.

Metody operacyjne podali: Perthes, Ritter, Konjetzny. Bardzo skuteczna jest metoda p/g Konjetzny'ego.

Druga dziedzina zainteresowania chirurga w obrębie stawu żuchwowego jest: *zesztywnienie* (ankylosis). Stary podział na *ankylosis vera i spuria* został zarzucony. Przyczyna zesztywnienia tkwi w szczękościsku na skutek zmian łącznotkankowych lub kostnych w stawie. O patogenezie, symptomatologji oraz leczeniu tych spraw chorobowych obszernie pisze Orlow. Na mocy badań Moorsel'a i Snoo'ego z pewnością możliwa jest ankylosis wrodzona.

Ankylosis leczyć można tylko drogą chirurgiczną. Literatura jest dość bogata, zajmują się tą sprawą: Ahrens, Hoffmann, Murphy, Chubb, Oehlecker i inni; badają oni przeważnie stronę techniczną operacji. Murphy podaje specjalne instrumentarjum.

Dr. M. Kalisz

Lekarz - dentysta (Łódź).

Perna (Rzym). O STRUKTURZE MIAZGI I UNERWIENIU ZĘBINY (Referat wygłoszony na XVII Kongresie stomatologów włoskich, odbytym we Florencji w dn. 21 — 30 września 1928 r.; według sprawozdania dra Giulio Grandi, Triest, Zche. R. 51. 1928 r.).

Autor dochodzi do nast. wniosków:

1) w zębach mlecznych, całkowicie rozwiniętych, oraz w zębach stałych, powierzchnię miazgi zajmuje dość gruba warstwa odontoblastów, 2) warstwa

odontoblastów jest od spodu ograniczona warstwą Raschkowa oraz siatką naczyń włosowatych; 3) t. zw. przestrzeń Weil'a jest to przestrzeń, w której krzyżują się wypustki odontoblastów, naczynia włosowate i włókienka nerwowe, idące do powierzchni; 4) pod warstwą odontoblasów znajduje się nieznaczna i zmienna ilość komórek wrzecionowatych, które jednak są tak nieregularnie rozmieszczone, że nigdy nie tworzą właściwej warstwy; 5) splot nerwowy pod warstwą odontoblastów można stwierdzić w miazgach wszystkich zębów; w miazdze koronowej występuje stale, w korzeniu brak go niekiedy; 6) delikatna siatka włóknista, występująca w miazdze i zgęszczająca się dookoła nerwów, nie należy do substancji klejorodnej tkanki łącznej i odpowiednia jest dla niej nazwa „mesoglia"; 7) należy wykluczyć, że odontoblasty są zakończeniami nerwowemi, którym przypisuje się rolę komórek czuciowych; przeciw temu przemawia budowa ich protoplazmy i nieobecność włókien nerwowych, które zazwyczaj kończą się na powierzchni albo we wnętrzu protoplazmy takich komórek; 8) wrażliwość zębiny należy przypisać własnym włóknom nerwowym, pochodzącym ze splotu, znajdującego się pod warstwą odontoblastów lub też tworzącym rozgałęzienia głębszych włókien, które wnikają do własnych kanalików w zębinie i w nich przebiegają; 9) niema włókien nerwowych pod zębiną; 10) w miazdze nie spotykamy włókien nerwowych bezosiowych; blade włókna, które można w niej zauważyć, są to nerwy odwodzące i nie zawierające już włókien osiowych. N. Gr.

Gaston R. dr. ATOCHINOL W ROPOCIEKU ZĘBODOŁÓWYM NA TLE GOŚĆCOWEM. (Sciences médicales de Bordeaux. 1929. nr. 5). Podczas zjazdu w Vittel profesor Loeper określił gościec stawowy, jako niestałość roztworów humoralnych i wydzielanie się z nich pewnych, w nich zawartych składników. Wydzielanie się kwasu szczawiowego, cholesteryny i wapnia następuje przeważnie w stawach, a często też w zębodole pojawiają się następstwa tej sprawy. Dziąsło się oddziela i przechodzi w stan zapalny. Miejscowego leczenia nie należy zaniedbywać, a szczególnie korzystne w takich przypadkach jest leczenie *atochinolem Ciba,* który w znacznym stopniu mobilizuje kwas moczowy i cholesterynę oraz przyczynia się do ich wypłukania z ustroju. W całym szeregu prac ogłoszono własności lecznicze atochinolu. Autor powołuje się na publikację Vandamme'a, która skłoniła go do doświadczeń z tym lekiem. Ze spostrzeżeń swych podaje on przypadek: 50-letni mężczyzna, zlekka otyły, artretyk.: ruch na świeżem powietrzu dotychczas zapobiegał cięższym objawom. Chory uskarża się na chwianie się zębów, które przeszkadza mu w żuciu; 2 razy dziennie po 2 tabletki atochinolu i regularne czyszczenie zębów w ciągu 14 dni sprowadziło znaczną poprawę, polegającą też na polepszeniu ogólnego samopoczucia. Objawy poliartrytyczne zaczęły stopniowo ustępować.

Spostrzeżenie to potwierdza wyniki, osiągnięte przez Vandamme'a, i dowodzi, że w leczeniu ropocieku nie należy polegać wyłącznie na miejscowem leczeniu przez dentystę, i że przeciw temu uporczywemu cierpieniu terapja jest zdolna występować skutecznie do walki, ponieważ rozporządza lekami, których skuteczność stanowczo jest dowiedziona przez wszechstronne doświadczenia

Odgłosy.

I.

Kto ma nostryfikować zagraniczny wyższy stopień naukowy: „dr. med. dent.“?

W poprzednim zeszycie (3 — 4 r. 1929) „Kroniki Dentystycznej“ przytoczone zostało ciekawe orzeczenie Najwyższego Trybunału Administracyjnego, dotyczące nieważności w Polsce zagranicznego stopnia naukowego: „dr. med. dent.“. Sprawa skierowana została do N. Tr. Adm. na skutek skarg lekarzy-dentystów Hermana Dumkego i Zygmunta Zydorowicza (obydwaj — w Poznaniu) na orzeczenie Ministerstwa Spr. Wewn. z dnia 27 maja 1926 r. L. Z. O. 3006/26 w przedmiocie używania tytułu doktora dentystyki. Skarga, jako nieuzasadniona, została oddalona.

Wyrok powyższy jest interesujący nietylko ze względu na samą tezę, lecz przedewszystkiem na powody, któremi N. T. A. wyrok swój uzasadnił. Wiadomo, iż N. T. A. jest powołany do rozstrzygania o legalności zarządzeń i orzeczeń władz administracyjnych, t. zn. o tem, czy są one zgodne z obowiązującem prawem.

N. T. A. w swoim wyroku powołał się na rozporządzenie o nostryfikacji zagranicznych stopni naukowych z 3 kwietnia 1924 r. ogłoszone w *Dz. Urz. Ministerstwa Oświaty poz. 84.*

N. T. A. wypowiada zapatrywanie, że zarzut skarżących, jakoby powołanie się władzy pozwanej na ustawę o szkołach akademickich i na powyższe rozporządzenie Ministerstwa Oświaty było niewłaściwe, zachybione. W dalszym ciągu swoich wywodów N. T. A. powołuje się sam na drugie jeszcze rozporządzenie Ministra Oświaty (o Państw. Instytucie Dentystycznym), ogłoszone również w *Dzienniku Urzędowym Minist. Oświaty* (z dn. 1 stycznia 1922 r.).

To stanowisko N. T. A. musi wywołać pewne refleksje. Dotychczas byliśmy przekonani, że źródłem prawa w Polsce może być tylko *Dziennik Ustaw,* wydawany pod redakcją Ministra Sprawiedliwości. Jedynie tylko w tym Dzienniku mogą być ogłaszane rozporządzenia, mające powszechną moc obowiązującą, a do takich rozporządzeń musimy chyba zaliczyć rozporządzenie, dotyczące nostrifikacji dyplomów zagranicznych i rozporządzenie o utworzeniu P. I. D. Oba te rozporządzenia bowiem normują sprawy, które *nie są bynajmniej wewnętrznemi sprawami organizacji szkolnictwa,* a żywo obchodzą setki i tysiące ludzi, poświęcających się zawodowi lekarsko-dentystycznemu. Dla tych ludzi przepisy o tem, czy i pod jakiemi warunkami mogą odbywać studja i uzyskiwać dyplomy, upoważniające do wykonywania zawodu, są bardzo ważne, stokroć ważniejsze od wielu innych przepisów, ogłaszanych w *Dzienniku Ustaw;* w tym wypadku bowiem chodzi o stawkę całego ich życia, całej ich karjery.

Tymczasem wyrok N. T. A. opiera się na rozporządzeniach, wydrukowanych w „*Dzienniku Urzędowym Ministra Oświaty*“. Co to jest „*Dziennik Urzędowy Ministra*“? Na to pytanie odpowiada przepis art. 22 Dekretu z dnia 1 stycznia 1918 r. (Dz. Pr. Nr. 1 poz. 1). Według tego przepisu poszczególni Ministrowie *mogą* wydawać dzienniki urzędowe, celem ogłaszania w nich swoich *wewnętrznych* zarządzeń, dotyczących danego Ministerstwa.

A zatem „mogą“, ale nie „muszą“ wydawać — i tylko dla „wewnętrznego użytku“.

Obok dzienników urzędowych art. 21 powyższego Dekretu powołuje do życia *Dziennik Ustaw i Gazetę Rządową (Monitor Polski).*

Wyrok N. T. A. niepokojący dla każdego, kto obeznany jest z treścią *Dziennika Urzędowego Ministra Oświaty* wie, że w *Dzienniku* tym są nieraz ogłaszane przez to Ministerstwo takie przepisy, które nigdy i pod żadnym warunkiem do *Dziennika Urzędowego* nie kwalifikują się, gdyż nie mają znaczenia wewnętrznego, a wybitnie znaczenie, *powszechnie obowiązujące* i jako takie winny być ogłaszane w *Dzienniku Ustaw,* zaś bez takiego ogłoszenia *wogóle nie mogą zewnątrz obowiązywać.* Tymczasem N. T. A. zdaje się uznawać *Dziennik Urzędowy Ministra Oświaty* za źródło prawa obowiązującego.

Okoliczność, przytoczona w wyroku, iż rozporządzenie Ministra Oświaty z dnia 3 kwietnia 1924 r. zostało wydane na mocy art. 114 ustawy o szkołach akademickich, nie zmienia postaci rzeczy, gdyż art. ten upoważnia Ministra Oświaty do wydawania przepisów wykonawczych, ale bynajmniej nie mówi jakoby przepisy te mogły i miały być publikowane w *Dzienniku Urzędowym.*

W wyroku swoim N. T. A. przytoczył m. in. rozporządzenie o Statucie P. I. D. i z wyroku wynika wogóle, że N. T. A. *liczy się* z treścią tych rozporządzeń, jako obowiązujących nietylko Ministra Oświaty, ale i szerokie sfery społeczeństwa, zainteresowane w toku studjów lekarsko-dentystycznych. Powyższe rozporządzenia są ogłoszone częścią w *Dzienniku Urzędowym Ministra Oświaty, częścią w Monitorze Polskim* i to w sposób bardzo ciekawy. Oto w *Monitorze Polskim* Nr. 43 z r. 1920 jest ogłoszone rozporządzenie Ministra Zdrowia Publicznego „w sprawie utworzenia P. I. D.“ Rozporządzenie to powołuje się jako na podstawę prawną na art. 2 pkt. 18 Zasadniczej Ustawy Sanitarnej. Tymczasem zarówno cała ta ustawa, jak w szczególności jej art. 2 określają jedynie kompetencje Ministra Zdrowia w stosunku do innych Ministrów i do samorządu. Nie może być mowy o tem, ażeby art. 2 tej ustawy upoważniał Ministra Zdrowia do zakładania uczelni w rodzaju P. I. D. Gdyby tak interpretować tę ustawę, to nprz. na podstawie art. 3 pkt. 7, który mówi, że do władz samorządowych należy „szczepienie ospy ochronnej“ — gminy mogłyby nakładać w drodze własnych zarządzeń na ludność obowiązek szczepienia, wiadomo zaś, że obowiązek taki musi się opierać *na osobnej* ustawie. Zdaniem naszem, nie ulega żadnej wątpliwości, że rozporządzenie Ministra Zdrowia o P. I. D. jest pozbawione podstawy prawnej. Słuszność naszego rozumowania potwierdza fakt, że *w Monitorze Polskim Nr. 25 z r. 1922* zostało ogłoszone rozporządzenie Ministrów Oświaty i Zdrowia, które kasuje poprzednie rozporządzenie o P. I. D. i wydaje *nowy* statut tego Instytutu. To rozporządzenie w dziwny sposób nie powołuje się wcale na Zasadniczą Ustawę Sanitarną, lecz na Dekret Rady Regencyjnej z 2 stycznia 1918 r. i to na art. 26(?), który mówi o udzielaniu odpowiedzi na interpelacje(!!). Ciekawa rzecz, że N. T. A., mówiąc o statucie P. I. D., nie powołuje się na żadne z tych rozporządzeń, ogłoszonych *w Monitorze,* lecz na rozporządzenie, ogłoszone *w Dzienniku Urzędowym Ministra Oświaty.* To powołanie się jest nieścisłe, gdyż:

1) jak wykazaliśmy, statut P. I. D. nie mógł być ze skutkiem prawnym ogłoszony *w Dzienniku Urzędowym Ministerstwa Oświaty,*

2) statut ten również bez podstawy prawnej był ogłoszony *w Monitorze Polskim,*

3) P. I. D., zdaniem naszem, do dnia dzisiejszego istnieje bez podstawy prawnej i wszystkie jego świadectwa i dyplomy są pod znakiem pytania. Nie zmienia tego okoliczność, że rozporządzenie Prezydenta z dnia 10 czerwca 1927 r. o wykonywaniu praktyki dentystycznej, ogłoszone w numerze 54 *Dziennika Ustaw,* a więc jednak w *Dzienniku Ustaw,* w art. 1 postanawia: iż praktykę lekarską dentystyczną mogą wykonywać osoby, które posiadają dyplom, wydany lub uznany przez P. I. D. Ten przepis bez równoczesnego innego przepisu, któryby organizował P. I. D. i studja w tym Instytucie, jest lex imperfecta tak długo, dopóki P. I. D. nie zostanie w drodze ustawodawczej powołany do życia. Na poparcie tej tezy nadmieniamy, że nprz. budżet państwowy jest taką samą ustawą jak rozporządzenie Prezydenta z mocą ustawy, a jednak, gdyby w budżecie wstawiono i uchwalono dotacje na utworzenie jakiejś uczelni, to z tego nie wynikałoby bynajmniej, że uczelnia taka może powstać i wydawać dyplomy, gdyż do tego potrzeba osobnej ustawy organizacyjnej. Rozporządzenie Prezydenta o praktyce dentystycznej nie miało wcale za zadanie organizować jakąkolwiek uczelnię, lub uprawnić dyplomy bez studjów prawnych, a zajmowało się tylko, jak wskazuje jego tytuł, sprawą *wykonywania praktyki lekarsko - dentystycznej.* Jeżeli wspomina przy tem o świadectwach Państwowego Instytutu Dentystycznego, to oczywiście odsyła w tym względzie do ustawy, która taki P. I. D. organizuje. Tymczasem dotąd ustawa taka nie wyszła.

N. T. A. w swoim wyroku, zdaniem naszem, oparł się zatem na mylnych przesłankach, zarówno co do sprawy nostryfikacji dyplomów zagranicznych, jak i co do podstaw prawnych istnienia P. I. D. Zwracamy na to uwagę jedynie tylko w interesie porządku prawnego, o ile bowiem chodzi o meritum sprawy, która była przedmiotem wyroku, t. j. sprawę nostryfikacji dyplomów zagranicznych, stoimy w zupełności na stanowisku N. T. A., jednak bez powoływania się na rozporządzenia Ministra Oświaty, ogłoszone w jego *Dzienniku Urzędowym.* *I.*

II.
Urodzeni pod szczęśliwą gwiazdą partacze.

Wzmiankowaliśmy poprzednio o ciekawych dziejach niezwykłego szczęściarza, technika dentystycznego Bromberga, który w szczęśliwem miasteczku, w Sokołowie Podlaskim, popierany szczęśliwie przez niektóre czynniki miarodajne, korzystał sobie spokojnie z praw lekarza-dentysty, „lecząc“ nietylko zwykłych mieszczuchów różnej kategorji, lecz i policjantów, lekarzy, referentów, sejmikowców, nauczycielki, a nawet... samego lekarza powiatowego. Przebieg rozprawy sprawiedliwego sądu, który zaopiekował się szczęśliwcem Brombergiem, a którego to sądu orzeczenie, zawierające sporo ciekawego materjału dowodowego i odchylające tajemnice panujących stosunków w pewnych sferach zdala od stolicy, odtwarza jeden z jaskrawych obrazków, których Odrodzona Polska liczy, niestety, dosyć sporo. Niestety, ogół dentystów polskich przygląda się im bezradnie. Przyczyna tych miłych stosunków jest już powszechnie znana: niewłaściwi ludzie na nieodpowiednich stanowiskach, ujawniający niezaradność, brak jakiejkolwiek energji, ślamazarność, safandulstwo, brak orjentacji i znajomości rzeczy, zarozumiałość a nawet złą wolę. A i dawna

orjentacja rosyjsko - biurokratyczna, która dotychczas ma u nas swoich zwolenników, jak o tem świadczą fakty, notowane w różnych kronikach, ewentualnie wytykane przez niektórych w dosyć dosadny sposób, widocznie, nie jest bez pewnego znaczenia. Siłą przyzwyczajenia często - gęsto kierowane są więc różne sprawy w stronę najmniejszego oporu.

Istotnie. Czem tłumaczyć tolerowanie przez też czynniki przekroczeń w naszym zawodzie przeróżnych ustaw, rozporządzeń ministerjalnych, okólników, cyrkularzy, mających charakter prawno - państwowy i wydanych bynajmniej nie dla zaspokojenia czyjejś fantazji? One wszak decydują o praworządności Państwa! Kto tę praworządność podkopuje bezpośrednio, lub też do tego się przyczynia, podpada pod kodeks karny z tegoż właśnie prawno-państwowego punktu widzenia. Wyższe więc władze nasze, stojące na straży ścisłego przestrzegania wszelkich rozporządzeń i przepisów prawnych, dotyczących naszego życia społeczno - państwowego, odnośnych osobników, wyłamujących się z pod prawa, winny odpowiednio traktować. Dotyczy to w niemniejszym stopniu różnych przestępców, uwijających się w naszym zawodzie i, widocznie, urodzonych pod szczęśliwą gwiazdą, którzy w sposób umiejętny potrafią w jakiś tajemniczy dla nas sposób lawirować pomiędzy rzeczywistem prawem a najoczywistszem bezprawiem. Dowody tego bezprawia widzimy w dalszym ciągu, od czasu uprawomocnienia się odpowiednich rozporządzeń prawnych!!

Nie chcemy tu powtarzać niektórych rozpowszechnianych wersyj, bowiem musielibyśmy się udać z obowiązku obywatelskiego po interwencję do stojącego na straży obrony praw społeczno - państwowych tak poważnego opiekuna, jakim jest główny prokurator Państwa. Wieści bezwzględnie przynoszą poważną ujmę tym, którzy wszelkie zakusy łamania obowiązującego prawa winni niszczyć już w samym zarodku, nie mówiąc o popieraniu tego bezprawia w jakiejkolwiek formie.

Dla nas, jak również dla tych wszystkich, którzy stoją na straży bezwzględnej praworządności Państwa, niestety, tak borykającego się z różnego rodzaju bezprawiem, sprawa faworyzowania owych urodzonych pod szczęśliwą gwiazdą typów w naszym zawodzie, niewiadomo dlaczego, nietykalnych, przedstawia się pod osłoną pewnej tajemniczości...

Komunikują nam, iż ci właśnie „szczęśliwcy“, którym żadna nauka nie była i nie jest potrzebna, ci „wolno“-praktykujący technicy dentystyczni, nie zadowalniający się bynajmniej swoim tak poważnym zawodem, liczącym sporo zasłużonych i solidnych pracowników, grasują nadal, uprawiając zębolecznictwo w całej pełni, lub korzystają z fikcyjnych niedołężnych firmantek, które swoją mizerną wiedzę i wątpliwe wyrobienie praktyczne, swój honor sprzedają za mizerniejsze jeszcze grosze, podlegając niemal całkowicie możnowładcy, który właśnie jest panem sytuacji.

Mówimy — *grasują nadal.* Czyżby więc wszelkie rozporządzenia prawne były wadliwe? — Bynajmniej. Wadliwe, widocznie, są sposoby wykonywania prawa.

Pomimo, iż poprzednio przytoczyliśmy genealogję w drobnych nawet szczegółach (pewnego ważnego dokumentu nie przytoczyliśmy) jednego z „najpoważniejszych“ podrobionych lekarzy - dentystów Bromberga w Sokołowie Podlaskim, niewiele się zmieniło na lepsze.

Aczkolwiek wzmiankowany lekarz powiatowy, dr. Polkowski, który bynajmniej sprawy Bromberga nie brał do serca (p. zeznania świadków; zesz. 3/4 r. bież. „Kroniki Dentystycznej"), odszedł już nareszcie ze swego stanowiska *w stan spoczynku* (nie wiemy, jak się wyrażać — *dop. red.)*, jednak urodzony pod szczęśliwą gwiazdą Bromberg, technik dentystyczny *do wszystkiego*, również nie bierze swojej sprawy do serca, ani on, ani też jego otoczenie, widocznie, bardzo wrażliwe na różne sentymenty. A wszak nikt nie zaprzeczy, iż działalność p. Bromberga nie ma w sobie żadnego sentymentu dla społeczeństwa.

Świeżo mianowany po ustąpieniu dr. Polkowskiego lekarz powiatowy dr. Lewitt, aczkolwiek zajął się sprawą i zwrócił się z pismem do Wojew. Lubelskiego, w którem zaznaczył nielegalne uprawianie zębolecznictwa przez Bromberga, prosząc o ostateczną likwidację sprawy, jednak niewiele wskórał; „praktyk" ten ma być, widocznie, nadal „łapany" i karany administracyjnie. Jak długo ma to trwać — niewiadomo. Prawdopodobnie, do sądnego dnia, kiedy to nastąpić ma koniec świata. Tymczasem „szczęśliwiec" ten był już niejednokrotnie karany, o czem wzmiankowaliśmy poprzednio, zaś sprawy jego już są dość głośne.

Jeszcze nie tak dawno asystentka p. Bromberga, p. Grajewska (lekarka-dentystka!) zeznała w Starostwie, iż „gabinet dentystyczny" jest własnością Bromberga, ona zaś jest tylko u niego pracownicą, a więc *jest właściwie tylko firmantką!*

Okólnik Ministerstwa Spraw Wewnętrznych z dnia 20 czerwca 1927 r. Nr. Z. O. 2951/27, rozesłany do pp. Wojewodów: w Warszawie, Łodzi, Kielcach, Lublinie, Białymstoku, Brześciu nad Bugiem, Łucku, Nowogródku i Wilnie oraz do p. Komisarza Rządu na m. st. Warszawę, oparty na Rozporządzeniu Pana Prezydenta Rzp. P. o wykonywaniu praktyki dentystycznej z dnia 10 czerwca 1927 r. (Dz. Ust. R. P. Nr. 54, poz. 476), celem wykonania postanowień tego Rozporządzenia od dnia jego obowiązywania, co zgodnie z art. 29 nastąpiło z dniem 26 czerwca 1927 r. (okólnik podpisał Dyrektor Departamentu Służby Zdrowia *dr. Piestrzyński)*, w końcowym ustępie wyraźnie zaznacza: „W czasie opracowywania Rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej o wykonywaniu praktyki dentystycznej wielu techników dentystycznych otworzyło własne gabinety; kategoryczne przepisy art. 27 Rozporządzenia dają nazbyt dostateczną podstawę do zwalczenia tego rodzaju przekroczeń. Zaznaczyć przytem należy, że *rygory art. 27 stosować należy zarówno w odniesieniu do lekarza - dentysty, udzielającego swej firmy*, względnie zatrudniającego osoby, do praktyki lekarsko- względnie techniczno-dentystycznej nieuprawnione, jak i do samych partaczy".

Oto wyraźne żądania prawne, co do których „w ramach powyższych wyjaśnień" mieli niezwłocznie Wojewodowie wydać odnośne zarządzenia, zmierzające do wykonywania Rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej!

Dyrektor Departamentu Służby Zdrowia Min. Spraw Wewn., dr. Piestrzyński, spełnił więc swój obowiązek, i, jak widać, szczerze pragnął sprawę raz na zawsze załatwić.

Jak zaś pp. Wojewodowie sprawę swej zwierzchniej wyższej władzy załatwili, widzimy to z dalszego przebiegu omawianych spraw.

Ani w Warszawie, ani na prowincji podobno nic się nie zmieniło na lepsze. Firmantki, które w myśl art. 27 Rozporządzenia Prezydenta Rzeczy-

pospolitej z dnia 10 czerwca 1927 r. winny były być w myśl rozkazu Departamentu Służby Zdrowia Min. Spr. Wewn. karane z całą bezwzględnością, spółkowe kramiki najspokojniej prowadzą sobie nadal. Firmantka karanego już technika dentystycznego resp. fałszywego lekarza - dentysty Bromberga, Grajewska (lekarka - dentystka!!) nie przejmuje się jakoś również zalecaną z całą bezwzględnością karą (art. 27 Rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej o wyk. praktyki dentystycznej).

Co więcej. Czyż można przypuszczać, iż wzmiankowany wyżej okólnik Departamentu Służby Zdrowia Min. Spraw Wewnętrznych z dnia 20 czerwca 1927 r. Nr. Z. O. S. 2951/27, obejmujący również sprawę firmantów resp. firmantek nie jest znany w Starostwie Sokołowskiem, a więc i nowomianowanemu lekarzowi powiatowemu, dr. Lewittowi?

Nie uważamy za zgodne z rzeczywistością opowiadanie, iż Starostwo w Sokołowie 1 marca 1929 r. zwróciło się do Województwa Lubelskiego (Wydział Zdrowia) w sprawie wzmiankowanego okólnika, którego ono jakoby nie posiadało, z zapytaniem o poinformowanie, w jakiem piśmie urzędowem podana była treść tego okólnika, i czy ten obowiązuje? Nie chcemy również wierzyć, iż naczelnik Wydziału Zdrowia Województwa Lub., dr. Kujawski, nie był poinformowany co do wzmiankowanego okólnika, i na powyższe zapytanie zakomunikował jakoby po pewnym dopiero czasie o wydanem tylko *Rozporządzeniu Prezydenta Rzeczypospolitej o wykonywaniu praktyki dentystycznej (Dz. U. Rz. P. Nr. 54, z r. 1927).*

Zaznaczyć należy, iż powiatowemu lekarzowi dr. Lewittowi treść powyższego okólnika Departamentu Służby Zdrowia Min. Spraw Wewn. z dnia 20 czerwca 1927 r. Z. O. L. 2951/27, rozesłanego do Wojewodów *(a więc w sprawie firmantów)*, została zakomunikowana; aby jednak się upewnić co do ścisłości, ten jakoby zwrócił się do Województwa.

Tak czy owak, spółka Bromberga i jego firmantki, lekarki - dentystki Grajewskiej (do czego wszak sama się przyznała) bynajmniej nic nie ucierpiała. Szczęście więc niezależnie od wszelkich prawnych rozporządzeń spółce sprzyja.

„Wy swoje — my swoje“.

Na tym Bożym świecie spryt więc góruje nad wszelkiem prawem, obowiązkowością i t. d. i t. d. Na czem właściwie polega ten różnie określany spryt — nie wiemy. Jest to filozofja czy też zdolność filozoficzna pewnej kategorji osób, którym szczęście wszędzie jakoś sprzyja.

Tacy spryciarze, umiejący sobie radzić z prawem, nie przebierają w środkach, by temże prawem w godny dla siebie „sposób“ uderzyć w przeciwnika.

Oto Bromberg wraz ze swoją poprzednią firmantką Majzelsówną (lekarką - dentystką!), która również wymigała się z pod wzmiankowanego okólnika z dnia 20 czerwca 1927 r. Nr. Z. O. L. 2951/27 Departamentu Służby Zdrowia Min. Spraw Wewn., skierowanego do Wojewodów, udaje się na drogę właśnie *sprawiedliwości* i wytacza miejscowej lekarce - dentystce J. wspólną sprawę, jakoby pewien pacjent zmarł wskutek zakażenia po wyjęciu zęba; posługiwano się przytem aż 8-ma prawdopodobnie „prawdziwymi“ świadkami. Na rozprawie sądowej żona zmarłego stwierdziła, iż mąż jej nigdy w Sokołowie zębów nie leczył, ani też nie wyjmował. Oczywiście, sąd pokrzywdzoną kol. zrehabilitował. Przeciwko nietykalnemu szczęściarzowi wytoczony został proces karny o oszczerstwo; wyrokiem sądu skazany został on na trzy mie-

siące więzienia. W sprawie zaś również nietykalnej firmantki Bromberga, p. Majzelsówny, pokrzywdzona J., pragnąc uniknąć skompromitowania tej publicznie, zwróciła się do Związku zawodowego lekarzy - dentystów w Państwie Polskiem, który wcale nie zareagował.

Aby zaokrąglić całokształt dziejów p. Bromberga, swego rodzaju szczęśliwca pod słońcem sokołowskiem, posiadającem swój swoisty urok, należy również wzmiankować o tem, iż ostatnio wpłynęła do Sądu Grodzkiego w Sokołowie skarga, wytoczona przez władze za wprowadzenie tej w błąd w przedmiocie ukrywania przed władzami właściwego posiadacza swego gabinetu dentystycznego. Również u lekarza powiatowego znajdują się dwie sprawy przeciwko Brombergowi o nielegalne zajmowanie się praktyką dentystyczną.

Niezależnie od powyższego spółka dalej uprawia zawód... bez „zawodu". Co więcej: okólnik Ministerstwa Spraw Wewn. o ogłoszeniach i szyldach lekarzy - dentystów „harmonijnej" spółki nie obchodzi; urodzona pod szczęśliwą gwiazdą para korzysta aż... z 14 szyldów, ku zupełnemu swemu zadowoleniu. Przypomina to nam owego „bohatera" ze znanej bajeczki Kryłowa: „Kot i kucharz"; sprytny kot, strofowany i strofowany przez kucharza, najspokojniej sobie dalej żarł: „A Waśka (kot) słucha i żre".....

Okazuje się, iż, jak nam donoszą, typów, urodzonych pod szczęśliwą gwiazdą, dotychczas, niewiadomo dla czego, nietykalnych, mamy na prowincji więcej. I tam, jak zaznaczają, wśród techników dentystycznych mamy solidnych pracowników, nie wkraczających w dziedziny niedozwolone; nie narzekają oni na niepowodzenie wśród lekarzy - dentystów, zawsze są poszukiwani, dobrze usytuowani, mają więc dobrobyt, który ich zadowalnia.

Natomiast zwłaszcza ostatnio namnożyło się wielu samodzielnych techników dentystycznych, uprawiających dentystykę w całej rozciągłości. Do tej kategorji samowolnych „specjalistów" dentystycznych zaliczyć należy tych, którzy, nie szukając żadnych krętych dróg, „urządzają się" otwarcie, niekiedy nawet luksusowo, wykonywają wszystko, co do nich właśnie nie należy.

Między innemi okazuje się, iż Ziemia Wołyńska obfituje w tego rodzaju samowolnych „praktyków". I tam wre walka z nimi. Wyniki nie są pomyślne.

Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 10 czerwca 1927 r. o wykonywaniu praktyki dentystycznej w P. P. jest tam zupełnie ignorowane.

Niedawno w Równem z rozporządzenia miejscowego Starosty wyłoniona została specjalna komisja, w celu dokonania oględzin pracowni techniczno-dentystycznych, bowiem stał się zbyt głośnym fakt, iż ci specjaliści pomimo zakazu zajmują się praktyką dentystyczną w całej rozciągłości. Istotnie. U niejakiego Peresa w Równem stwierdzono całkowite urządzenie poradni dentystycznej wraz z wszelkiemi materjałami do plombowania i narzędziami. Pan ten bynajmniej nie krępował się i zakomunikował, iż przyjmuje pacjentów.

Jakież były następstwa tej pompatycznej interwencji? Zestawiony został protokuł; opieczętowano zbyteczne narzędzia, zaś Starosta skazał samowolnego praktyka na karę 100 zł.!

Niejaki Szojmer, ożeniony z dentystką, posiadał całkowite podwójne urządzenie poradni dentystycznej, rzecz prosta — jedno dla siebie.

Trudno gdzieindziej również prowadzić jakąś akcję przeciw firmantkom, również dentystkom — żonom techniczno - dentystycznym, które całko-

wicie wykonywanie wszelkich zabiegów oddają swoim ukochanym w imię dobra ogniska domowego i dla świętego spokoju rodzinnego. Uczucia górują wszak ponad wszelkiemi rozporządzeniami, nawet najwyższej naszej władzy, nie mówiąc już o okólnikach, cyrkularzach ministerjalnych, które, jak widać, ani ich nie grzeją, ani ziębią. Są obojętne...

Na różnych zebraniach Związków czołowe jednostki aż nadto wiele opowiadają obecnym o swoich energicznych wystąpieniach, o swoich petycjach, memorjałach i konferencjach, rzecz prosta, o pomyślnych wynikach poczynionych kroków. Tymczasem koledzy, zwłaszcza z prowincji, komunikują nam o coraz bardziej rozpowszechniającem się partactwie, cofającem w Odrodzonej Polsce zębolecznictwo znacznie wstecz.

Czyż nie lepiej mniej złotoustnej gadaniny, a więcej energicznego czynu?

Mamy wprawdzie w Polsce wiele zrzeszeń dentystycznych, bardzo nawet w swoich sprawozdaniach płodnych, ale mamy również więcej jeszcze spraw, gorąco obchodzących nasz zawód i społeczeństwo, które bynajmniej pod względem pomyślnego rozwiązania nie mogą świadczyć o tej płodności.

To też nic dziwnego, iż w swych korespondencjach koledzy z prowincji słusznie narzekają na spore składki na rzecz zrzeszeń i na większą jeszcze obojętność czy też niezaradność tych, którzy wiele mówią, a niewiele czynią, bowiem nie widać owocu ich czynów.

Urodzonych pod szczęśliwą gwiazdą nietykalnych partaczy, niestety, widzimy *wszędzie* coraz więcej...

Gdy jednak sprawa wszelkich opiekunów, prawdziwych i nieświadomych (w naszym języku: safandulskich resp. ślamazarnych) przeróżnych partaczy i ich firmantek (mówimy: rodzaju żeńskiego, bowiem firmantkami przeważnie są niewiasty, lekarki - dentystki, ponoć pretendujące na inteligencję!), wypadnie zwrócić się chyba ostatecznie do tych, którzy ze swego prawnopaństwowego obowiązku walczyć winni z wszelkiem złem społecznem i wykroczeniem służbowem.

Prawo w Polsce musi być przez każdego szanowane i to bezwzględnie. Praworządność Państwa, odradzającego się po długich latach niewoli w ciężkich warunkach, stanowczo obchodzić winno każdego obywatela, tem bardziej przedstawicieli władzy wykonawczej, dla których rozkaz ustawodawczy winien być święty. Wszelkie wykroczenia powodują pewien bezład, który zwłaszcza w naszym zawodzie z różnych przyczyn prowadzi już do anarchji, z którą jednak mimo rzucania nam kłód pod nogi nadal walczyć będziemy.

Mamy zaufanie do naszej Wyższej Władzy, która nie jest obojętna na wykroczenia przeciw praworządności Państwa, czy dotyczy to poszczególnych obywateli, czy też osób, zajmujących stanowiska, które nie mogą i nie powinny tolerować małego, niewinnego w ich oczach, przestępstwa; uważamy, iż przestępstwem jest bezwzględnie *każdy* czyn przeciw prawu.

Ogół lekarzy - dentystów polskich, tak jak to się dzieje w innych dziedzinach naszego życia społeczno - państwowego, słusznie upomina się, aby wykonanie praw, dotyczących tego zawodu, o uregulowanie których walczył lat trzydzieści, zostało przeprowadzone z całą bezwzględnością przez tych, na których spoczywa obowiązek, ze względu na swoje stanowisko, jako władza

wykonawcza. Ignorowanie tych swoich obowiązków podkopuje autorytet Władz Ustawodawczych, a czyn taki przeciwpaństwowy winien być odpowiednio traktowany.

Wobec tego, iż nasze zrzeszenia zawodowe (z małym wyjątkiem), czy to ze względu na swoją powagę, czy też z innych powodów, nie bardzo wiele uczyniły w omawianej sprawie, dowodem czego są skierowane do nas korespondencje, koledzy, zwłaszcza z prowincji, winni energicznie wystąpić na własną rękę do poszczególnych miejscowych władz lekarskich; gdy zaś to nie skutkuje — bezpośrednio do Ministerstwa Spraw Wewnętrznych p. adr. P. Ministra Spraw Wewnętrznych, który, jak nam wiadomo, żadnej sprawy, związanej z gwałceniem prawa nie zignoruje.

Jest to obowiązek każdego szanującego się kolegi, dbającego o dobro swego zawodu i pragnącego, aby praworządność Odradzającego się Państwa była bezwzględnie szanowana.

Rozwój Państwa na praworządności się opiera.

K.

III.

W sprawie ulg dla lekarzy-dentystów w uzdrowiskach.

Sprawa udzielania ulg lekarzom - dentystom przez zarządy uzdrowisk różne przechodziła koleje. Przed wojną na skutek starań poszczególnych lekarzy - dentystów ci indywidualnie korzystali z pewnych ulg w kraju jak również w większych uzdrowiskach dawnego imperjum Rosyjskiego; toż samo miało miejsce w niektórych uzdrowiskach zagranicą.

Okres okupacji jak również rozpoczętej odbudowy kraju po zakończeniu wojny polsko - rosyjskiej niewiele mógł nam dać. Tylko wybrańcy losu mogli korzystać z jako takich udogodnień naszych uzdrowisk.

Okres racjonalnej gospodarki uzdrowisk, stale i pomyślnie rozwijającej się dla dobra kraju, nie czynił lekarzom - dentystom zbyt wielkiej nadziei, by mogli oni, jako przedstawiciele wolnego zawodu, korzystać z pewnych prerogatyw. Nie można wszak się dziwić. Znany wszak jest stosunek lekarzy do *ogółu* przedstawicieli zawodu dentystycznego, nie wyłączając władz kierowniczych poszczególnych uzdrowisk tak prywatnych, jak i rządowych. A wiadomo, iż decydują w omawianej tu sprawie właśnie *kierownicy - lekarze.*

Rzecz charakterystyczna, w przypadkach, gdy stosunek poszczególnych kierowników do przedstawicieli zawodu dentystycznego był życzliwy, o czem można było się przekonać, starania o udzielenie pewnych ulg zawsze były pomyślnie załatwiane. A nie można bynajmniej obalać faktu, iż brak wspólnej i skoordynowanej akcji całego ogółu przedstawicieli zawodu dentystycznego, brak tego niezbędnego jednolitego frontu, do którego wszelkiemi siłami dążą wszelkie inne zawody, niemało przyczynia się do swoistego traktowania sprawy przez tych, którzy decydują według swego widzimisię, co więcej, niekiedy nawet nie krępując się pod względem *formy* załatwienia sprawy.

Ponieważ, jak wiadomo, w Polsce mamy zrzeszeń dosyć sporo, to ostatnio zwłaszcza, liczne były wystąpienia poszczególnych zrzeszeń z akcją w sprawie pozyskania pewnych ulg dla *swoich* członków. Wyniki tych wystąpień były niezupełnie pomyślne.

Na pewne ulgi zgodziły się zarządy uzdrowisk: Inowrocław i Rabka. Busko - Zdrój do niedawna również udzielało lekarzom - dentystom pewnych ulg, obecnie zostały one zaniechane, jak również przez wszystkie uzdrowiska własności Państwa. Na interwencję w tej sprawie w Departamencie Służby Zdrowia Min. Spr. Wewn. dyrektor dr. Piestrzyński zakomunikował, iż wobec tego, iż państwowe instytucje uzdrowiskowe dają pewien deficyt, rząd nie może udzielać żądanych ulg dla przedstawicieli zawodu dentystycznego. Natomiast sprawa może być traktowana indywidualnie...

Gdy polskie uzdrowiska odmawiają lekarzom - dentystom ulg, tegoż rodzaju instytucje w Czechosłowacji postępują inaczej w stosunku do lekarzy-dentystów obywateli państwa Polskiego. W uzdrowiskach czechosłowackich lekarze - dentyści, obywatele polscy, korzystają z wszelkich prerogatyw narówni z lekarzami ogólnej medycyny.

Kol. M. Dobryszycki z Warszawy, który w r. ub. (p. podaną tu datę) bawił na kuracji w Karlsbadzie (Karlove Vary), otrzymał w powyższej sprawie od Rady Miejskiej tego uzdrowiska następującą odpowiedź; dla celów informacyjnych podajemy odpowiedź w oryginale, by osoby zainteresowane mogły w razie potrzeby powołać się na nią:

G. Zl.: I/264 K. A. Stadtrat Karlsbad,
Kurbegünstigungen. am 29 Juli 1928.

Hochwohlgeboren Herrn M. Dobryszycki, z. Zt. Kurgast.

In Beantwortung des geschätzten Schreibens von 22 Juli 1928 beehre ich mich mitzuteilen, dass die Herren Medicinae Doktoren (auch approbierte Zahnärzte), deren Gattinen und die im Familienverbande lebenden unselbständigen Kinder anlässlich eines Kuraufenthaltes in Karlsbad von der Entrichtung einer Kurtaxe *befreit* sind und die erforderlichen Bäder in den stadtlichen Badeanstalten unentgeltlich verabfolgt erhalten.

Auf Aerzte-Witwen, ebenso auf die Eltern oder Verwandte der Herren Aerzte können obige Begünstigungen nicht ausgedehnt werden.

Um in Hinkunft ein einheitliches Vorgehen zu erzielen wird Ihnen nahegelegt, allen jenen Mitgliedern, die in Betracht kommen, aine Bescheinigung ausstellen zu lassen, aus der ausdrücklich hervorgeht, dass der Betreffende auch *tatsachlich* aprobierter Zahnarzt ist.

Mit dem Ausdrucke der vorzüglichsten Hochachtung

Der Bürgermeister
Hermann Jakob

Rada miejska Karlsbadu (Czechosłowacja) w sprawie ulg dla kuracjuszów komunikuje, iż lekarze (również aprobowani lekarze - dentyści), ich żony oraz dzieci niesamodzielne są w tem uzdrowisku zwolnieni od opłat taksy kuracyjnej i otrzymują bezpłatnie potrzebne kąpiele w miejskich zakładach kąpielowych.

Wdowy po lekarzach oraz rodzice i krewni lekarzy nie korzystają z powyższych ulg.

Pragnący korzystać z powyższych ulg, winni posiadać odpowiednie zaświadczenie, iż dana osoba jest rzeczywiście aprobowanym lekarzem-dentystą.

Powyższe szczegóły podajemy do wiadomości kolegów.

IV.

Dalej sobie ordynarnie drwią z prawa. Kogo winić — kto zareaguje?

Gdy przyjrzymy się naszemu życiu ogólno - państwowemu, łatwo stwierdzić można, iż wśród najróżnorodniejszych dziedzin tego życia zawód dentystyczny posiada szczególną jakąś specyficzność. Gdy w różnych innych dziedzinach praworządność z pewną bezwzględnością toruje sobie drogę do sprawiedliwego rozwiązania wszelkich spraw, zawód dentystyczny uzgodnienia te rozstrzyga na „swój" sposób. Gdy w innych dziedzinach życia społecznego wszelkie uchybienia przeciw praworządności są odpowiednio sprawiedliwie traktowane, pewne uchybienia w dziedzinie zawodu dentystycznego stanowią zjawisko zupełnie odrębne. Tu z jednej strony widzimy pewną ignorancję, nieraz pewien tupet, z drugiej dziwną jakąś tolerancję ze strony czynników miarodajnych, stojących na straży prawa i praworządności. Być może, iż wśród różnych przyczyn tej arcyoryginalnej wyrozumiałości tolerancyjnej pewną rolę gra również znany u nas pogląd niektórych osób na różne sprawy, związane z życiem zawodu dentystycznego. Sprawy, tegoż dotyczące, są jakoby niewielkiego znaczenia, zbyt małe. Lecz, wiadomo, z małych spraw powstają wielkie, nieraz bardzo wielkie, o doniosłem nawet znaczeniu.

Nie w tem rzecz np., iż „kowal również potrafi wyjmować zęby, czy też otworzyć gabinet dentystyczny", jak się wyraził pewien dygnitarz na zwróconą mu przez pewnego lekarza powiatowego uwagę w sprawie uprawiania praktyki dentystycznej przez partacza, co, jak nam komunikują, miało miejsce na zjeździe lekarzy powiatowych w pewnem mieście powiatowem.

Dla ścisłości jednak należy mimochodem zwrócić dygnitarzowi uwagę, iż kowal potrafi również „leczyć" np. rupturę, zaćmę, niepłodność, dzikie mięso (sic!), kolki nerkowe, obłęd opilczy (w karczmie wiejskiej), wyobrażenia poniewolne, padaczkę, „bolaki" różne, bezład mózgowy; potrafi „wypędzić" różę (bynajmniej nie dwunożną), prostować garby, traktować odpowiednio przypadkową ciążę i t. d. Zabiegi te, potępiane przez tychże lekarzy, są odpowiednio traktowane przez prawo.

Takie np. pozornie „niewinne", a jednak karalne wykroczenie brudnej przekupki, bynajmniej nie wydaje się bez pewnego znaczenia. Są to sprawy nieważne dla niektórych, a jednak wiele znaczące z punktu widzenia praworządności ogólnej.

Nie mówimy o sprawach większej wagi w różnych dziedzinach naszego życia społecznego, nad któremi to czuwa wrażliwa bezstronna opieka prawna. Widzimy, iż, czem ściślej opieka ta obejmuje tę lub inną dziedzinę naszego życia społecznego, tem wyraźniej uwydatnia się ów ład i porządek, na których właśnie praworządność Państwa się opiera.

Niestety, przejawy życia wewnętrznego zawodu dentystycznego nie mogą się szczycić tą ścisłością harmonijną pod względem przestrzegania pożądanej ogólnie praworządności. Z jednej strony — pstrokacizna przedstawicieli tego zawodu, ludzi o różnorodnych cechach intelektualnych, o różnych pojęciach etycznych i moralnych, z drugiej — bagatelizowanie tego zawodu oraz wszelkich jego dotyczących spraw przez innych, mających pewien kontakt z tym zawodem i nim opiekujących się — oto czynniki, które odgrywają tu pewną rolę.

Zawód dentystyczny, jak niejednokrotnie wzmiankowano, u nas w ciągu łat trzydziestu bezskutecznie walczył o ład w tej dziedzinie specjalności lekarskiej. Genealogię tej nieustannej walki przytoczyliśmy już; stwierdza ona aż nadto dobitnie, jak uciążliwa była ta walka w gorszych jeszcze warunkach. Ostatecznie, po dziesięcu latach w Odrodzonej Polsce osiągnęliśmy pomyślny wynik tej wieloletniej niewdzięcznej walki dla dobra społeczeństwa i zawodu. Pozyskaliśmy więc różne ustawy prawne, które wszelkie zło w naszym zawodzie miały ostatecznie naprawić. Mamy więc:

1) Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 10 czerwca 1927 roku o wykonywaniu praktyki dentystycznej (Dz. Ur. Rz. P. Nr. 54, poz. 476).

Art. 7 (ustęp końcowy) mówi o sposobie ogłaszania się lek.-dentystów.

Art. 25 mówi o nadzorze i kontroli nad wykonywaniem praktyki lek.-dentystycznej (władze administr. I instancji.).

Art. 27 mówi wyraźnie o karach za przekroczenie przepisów Rozporządzenia; do tego powołane są władze administracyjne I instancji.

2) Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 16 stycznia 1929 r. o ogłaszaniu się lekarzy - dentystów (Dz. U. Rz. P. z dnia 9 lutego 1929 r. Nr. 8, poz. 69). Rozporządzenie, zajmujące 6 artykułów, podaje ścisłe zarządzenie, dotyczące szyldów i ogłoszeń w pismach, jak również zastosowanie sankcyj karnych.

Rozporządzenie powyższe uprawomocniło się z dniem *10 marca 1929 r.*, a więc już dosyć dawno upłynął ostateczny termin.

3) Okólnik Ministerstwa Spraw Wewnętrznych z dnia 20 czerwca 1927 r. Nr. Z. O. 2951/27, rozesłany do Wojewodów w Warszawie, Łodzi, Kielcach, Lublinie, Białymstoku, Brześciu nad Bugiem, Łucku, Nowogródku i Wilnie oraz do Komisarza Rządu na m. st. Warszawę, celem wykonania postanowień Rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 10 czerwca 1927 roku o wykonywaniu praktyki dentystycznej (p. wyżej punkt 1.).

Ministerstwo podało wyjaśnienia odnośnie poszczególnych artykułów Rozporządzenia, ich interpretację oraz niektóre zarządzenia; końcowy ustęp wzmiankuje o *firmantkach*, które zawierają spółki z technikami dentystycznymi i do których z całą bezwzględnością stosować należy rygory karne, zawane w art. 27 Rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej (p. wyżej, art. 27).

4) Rozporządzenie P. Ministra Zdrowia Publicznego z dnia 2 sierpnia 1919 r. w przedmiocie ogłoszeń treści lekarskiej, wydane na zasadzie art. 2, p. 21 i art. 10 Zasadniczej Ustawy Sanitarnej (Dz. Praw Nr. 63, poz. 371) i Dekretu w przedmiocie tymczasowych przepisów prasowych (Dz. Praw) art. 2, 5, 6 i 7, dotycz. zezwoleń Urzędu Zdrowia, przedłożenia tekstu, redakcyj pism i odpowiedzialności osób, nie stosujących się do wymagań przepisów.

5) Okólnik Komisarza Rządu na m. st. Warszawę z dnia 26 czerwca 1928 r. za Nr. B. P. 10.899/28, wydany na mocy Rozp. P. Min. Zdr. Publ. o ogłoszeniach treści lekarskiej z dnia 2 sierpnia 1919 r. (Dziennik Ustaw 1919 r., poz. 132), jak również art. 51 Rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 10 maja 1927 r. Nr. 45, poz. 398, dotycz. wszelkiego rodzaju ogłoszeń i reklamy publicznej.

Widzimy więc, iż zrobiono *wszystko*, co mogło było być zrobione, co władzy ustawodawczej zrobić należało w imię dobra Państwa i społeczeństwa.

Prawo z dnia 10 marca 1929 r. obowiązuje i winno być przestrzegane przez osoby zainteresowane, jak to się dzieje we wszystkich innych dziedzinach

życia państwowego a to ze względu na powagę władz, tak ustawodawczych, jak i wykonawczych.

Że tak, niestety, nie jest, stwierdzają fakty, obserwowane codziennie od owej daty uprawomocnienia się wszelkich rozporządzeń.

Czy przedstawiciele zawodu dentystycznego swojemi szyldami zastosowali się do przepisów prawnych, o których wzmiankowano wyżej?

Bynajmniej.

Czy domy, balkony, a nieraz parkany potraciły ogromne szyldy o różnorodnych napisach lekarzy - dentystów i techników?

Bynajmniej.

Czy zrzeszenia dentystyczne, których mamy w Polsce dosyć sporo, zobowiązały swoich członków do zastosowania się do prawnych żądań władzy?

O tem nie słyszeliśmy.

Czy władza administracyjno - wykonawcza na mocy art. 7 (ustęp końcowy), art. 25 (forma nadzoru nad wykonywaniem praktyki lek.-dentystycznej), art. 27 (pociąganie do odpowiedzialności karnej) Rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 10 czerwca 1927 r. (Dz. Ustaw Rz. P. Nr. 54, poz. 476) i art. 3 Rozporządzenia Min. Spraw Wewn. z dnia 16 stycznia 1929 r. (Dz. L. Rz. P. Nr. 8, poz. 69), okólnika Departamentu Służby Zdrowia Min. Spraw Wewn. z dnia 20 czerwca 1927 r. Nr. Z. O. 2951/27 do Wojewodów i Komisarzy Rządu wystąpiły na drogę karną przeciw wszelkim przekroczeniom prawnym — o tem nic kategorycznie powiedzieć nie możemy. Fakty stwierdzają, iż tego nie było.

Czemuż tu taka nadzwyczajna tolerancja, taka względna pobłażliwość, jakież dziwne ustępstwa, przywileje dla lekceważących prawo i ordynarnie drwiących sobie z całej akcji Rządu, który *w drodze prawnej sprawę rozwiązał należycie?*

Z *jakiego* źródła i w jaki sposób otrzymują ci przestępcy zezwolenia na dalsze omamianie łatwowiernych, podając reklamy, któremi „zdobywano“ praktykę w dawnych czasach?

Czy czasem niezaradność niektórych wykonawców prawa odgrywa tu pewną rolę? W takim razie czynniki wpływowe, odpowiedzialne, winny w sprawy wejrzeć i działać energicznie w myśl wymagań prawa.

Jest to obowiązek tych czynników miarodajnych, które ludzi bez energji, bez inicjatywy, ludzi, niewłaściwie zajmujących odpowiedzialne posterunki państwowe, winny odpowiednio traktować.

Nie możemy wszak dreptać na miejscu i pozwalać na dalsze bałamucenie opinji publicznej.

Lekceważący prawo i praworządność typy, spekulanci, którzy przypadkowo dostali się do zawodu dentystycznego, nabieracze ci stoją na jednym poziomie z podrzędnego gatunku handlarzami - krzykaczami podwórzowemi i podobni są do owych natrętnych handlarzy z Wołówki, gdzie odbywa się również łapanie „klijentów“ na starzyznę wszelkiego rodzaju, nieraz nawet na używane zęby sztuczne!

A i tu energiczna interwencja władzy wykonawczej bardzo często daje pomyślne wyniki; w dodatku — interwencja tego rodzaju ma poniekąd pewne znaczenie wychowawczo - społeczne w sensie obowiązkowości w stosunku do Państwa.

Co więcej — głośno opowiadają, iż dla niektórych reklamistów-nabieraczy wykazywane są pewne względy, czem nawet ci się chełpią, ośmieszając ordynarnie prawo, z którego, jak twierdzą, nic sobie nie robią, bowiem zawsze sobie poradzą, nawet, gdy karani będą najwyższą karą, zł. 500, bowiem: 1) dotyczyć to będzie zwłaszcza firmantek i 2) reklamy zawsze pokryją kary...

Są to fakty rzeczywiste.

Dalej. Gdy jedne redakcje pism w myśl powyższych przepisów prawnych nie przyjmują reklam spekulantów dentystycznych, nie ocenzurowanych przez Urzędy Zdrowia, obawiając się dosyć wysokich kar pieniężnych, inne, odważniejsze, nawet podobno sanacyjne, z tem zjawiskiem się nie liczą!

Czy tu przeprowadzone są represje prawne, nie wiemy. Fakty jednak przemawiają za tem, iż i tu panuje pewna wyrozumiałość, obojętność. Z czyjej strony — rzecz nie nasza; nie wdajemy się w rozstrzyganie tej ciekawej kwestji.

Że gwałcenie prawa przez różne osoby zainteresowane odbywa się *nadal* najspokojniej, dowodzą fakty kontynuowania, jak przed okresem różnych rozporządzeń prawnych, reklam znanych i „wypraktykowanych" specjalistów od wszelkich „byłych i niebyłych", możliwych i niemożliwych „obietnic".

Królują, jak zawsze i dotychczas:

Technik dentystyczny Tenenbaum, Senatorska 30, firmantka lek.-dentystka Hufnagelówna H. („zęby sztuczne, reperacja na poczekaniu — znana oddawna bujda — długoletnia gwarancja, członkom Kasy Chorych według kosztorysu" — stare śpiewki).
p. „Robotnik" z 13 maja 1929 r. nr. 135; „Kurjer Czerwony" z dnia 12 maja 1929 r. i in.

Pell - Haskiell, lek.-dent., Chłodna 32;
p. „Kurjer Poranny" z dnia 12 maja r. 1929; „Express Poranny z dnia 19 maja r. 1929 (różne obiecanki - cacanki).

Boczkowski lek. - dent., Elektoralna 51 (znane swoje „różne systemy").
p. „Express Poranny" z dnia 12 maja 1929 r.

Technik dentystyczny Rozen Michał, Pańska 5 („zęby sztuczne złote, reperacje na poczekaniu, wykonanie bezkonkurencyjne, gwarantowane ulgi płatnicze, przyjmuje bez względu na święta...").
p. „Kurjer Poranny", 19 maja 1929 r. niedziela, 26 maja, niedziela, „Express Poranny" 26 maja, niedziela; reklama ściśle odpowiada art. 13 Rozp. Prez. Rzeczyposp. z dnia 10 czerwca 1927 r.!!??

Szapiro - Szrej lekarka - dentystka, Pawia 5, stała krzykaczka („zęby sztuczne po zł. 3., złote korony i złote lane zęby 88 próby, reperacje po 4 zł. na poczekaniu, leczenie i wyrywanie zębów bez bólu).
p, „Moment" 24 czerwca 1929 r. (pismo żargonowe).

Lewin L. i A. dr. zębów i technik dentystyczny, Dzika 13 („pierwsze źródło zębów sztucznych, chirurgiczne leczenie chorób jamy ustnej i zębów, plombowanie, dla członków Kasy Chorych najwyższy rabat").
p. „Unser Express", 24 kwietnia 1929 r. Nr. 98 (pismo żargonowe).

Dalej wstępują z dużym krzykiem „*ZĘBY*":

Szpagat L., Hoża 39, znany krzykacz kurjerowy, sypie codziennie w różnych pismach swoje reklamy jakby nie płacił za nie.
p. „Express Poranny" 19 maja 1929 r.; „Kurjer Poranny" 19 maja 1929 r.; „Kurjer Warszawski" 12 maja 1929 r. i inne (ilość ta *w zu-*

pełności odpowiada ustalonej liczbie ogłoszeń zgodnie z art. 3 Rozp. Min. Spr. Wewn. z dnia 16 stycznia 1929 r., Dz. U. Rz. P. Nr. 8 1929 r.??)

Gelbfisz, Grzybowska 36--6.

p. „Kurjer Poranny", Nr. 144, 26 maja, niedziela; „Kurjer Warszawski", 26 maja, niedziela i inne.

Gościna, Marszałkowska 123—10.

p. „Express Poranny" 26 maja, niedziela.

Dancygier, Ciepła 10 (nieśmiertelny!)

Mirska F., lekarka-dentystka, Wierzbowa 9 (zęby sztuczne, plombowanie, członkom Kasy Chorych ustępstwa). Nowa gwiazda w Warszawie!!

p. „Kurjer Czerwony", 25 maja r. b.

Ogół dentystów polskich (nie mówimy o wszelkich krzykaczach, stojących aż nadto daleko od jakiejbądź etyki i nie uznających żadnego prawa) domaga się i nadal domagać się będzie od władz wykonawczych ostatecznego położenia kresu bezprawnej działalności przeróżnych spekulantów, wyzyskujących łatwowierność nieświadomych.

Należy ściśle zbadać kręte drogi, któremi ci spekulanci zdobywają zezwolenia na drukowanie niezgodnych z wymaganiami przepisów prawnych reklam; niezależnie od tego ściganie bezprawia winno być skierowane bezpośrednio przedewszystkiem w stronę tych, którzy prawo gwałcą.

Silna ręka musi wytępić wszelkie chwasty, które mocno obrosły organizm zawodu dentystycznego.

Nie wolno nikomu, a zwłaszcza władzy wykonawczej, dopuścić do nieszanowania postanowień prawnych Wyższych Władz Państwowych.

Być może, iż postanowienia prawne Wyższych Władz Państwowych, obowiązujące praktyków dentystycznych, dla niektórych osób są niejasne. Zechce łaskawie więc stojący na straży bezwzględnego prawa Minister Spraw Wewnętrznych, gen. dr. med. Składkowski, dobrze, jak wiemy, wtajemniczony w nasze sprawy zawodowe, odpowiednio zareagować, aby prawu stało się zadość, zaś przestępców odpowiednio traktować.

Nie sądzimy, aby wobec aż nadto wyraźnego brzmienia dotychczas wydanych rozporządzeń prawnych miały być wydane jakieś nowe, uzupełniające okólniki.

Pan Minister Spraw Wewnętrznych, gen. dr. Składkowski, pomyślnie rozwiązał niejedną zawiłą sprawę prawno - państwową; spodziewamy się więc, iż rozwiąże wkrótce omawianą sprawę bezprawnych reklam spekulantów dentystycznych i ostatecznie kres położy ich szkodliwej działalności, stwierdzającej, iż ci *drwią sobie w bezczelny sposób z rozporządzeń prawnych!!*

Dobro Państwa, społeczeństwa i zawodu naszego wymaga energicznej interwencji działacza państwowego, który nie pozwoli nikomu zstąpić z drogi prawa w imię praworządności Państwa. *K.*

V.

Daremne wysiłki.

W organie Związku zawodowego lekarzy - dentystów w P. P. (ul. Wielka 17), w sprawozdaniu o przystąpieniu tegoż związku do Rady Centralnej, podana została telegraficzna notatka, iż do Rady Centralnej również przystąpiła *„z drobnych ugrupowań — Kasa Wz. Pom. Od. P."*.

Łatwo domyśleć się, iż zbyt skromniutkie określenie oraz dla wielu niezrozumiałe inicjały przemawiają za tem, iż kierownikom Związku przedewszystkiem szło o to, by jaknajdobitniej zmaleć pożyteczną placówkę zawodową, aby nieświadomy czytelnik, broń Boże, nie dowiedział się przypadkowo o istnieniu tej szlachetnej instytucji.

Ogół orjentujących się kolegów jednak dostatecznie ocenia istnienie „Kasy wzajemnej pomocy odontologów polskich", która, co nie jest bynajmniej tajemnicą, wiele czyniła i czyni dobrego, niosąc pomoc tym kolegom, którzy w ciężkiej chwili szukali nieraz bezradnie ratunku, unikając tem samem wyzysku czyhających na nieszczęście ludzkie wampirów.

„Kasa wzajemnej pomocy odontologów polskich" powstała w dobie niewoli, w ciężkich warunkach ucisku rosjan, gdy u nas szalała reakcja, gdy wszystko, co miało zabarwienie polskie, było solą w oku satrapów biurokratycznych, w okresie, gdy samo wystąpienie o założenie polskiej instytucji zawodowej uważane już było za czyn „przeciwpaństwowy". To też wiele wysiłku należało poświęcić utworzeniu tej instytucji koleżeńskiej. Pomimo, iż niektórzy obecni potentaci w naszym zawodzie, którzy wówczas popierali wszelkie inne placówki, jak sportowo - ludzkie, sportowo - końskie oraz godziwe i niegodziwe instytucje rozrywkowe, będący w doskonałych warunkach materjalnych, stronili od tej instytucji koleżeńskiej, bynajmniej nie kierując się żadną polityką, czy to „ideową", lub też inną, „Kasa wzajemnej pomocy" pomyślnie rozwijała się, jak to stwierdza fakt, iż w kierownictwie i czynnościach tej instytucji brali nader czynny udział najpoważniejsi i zasłużeni w dentystyce polskiej koledzy; swemi czynami obywatelskiemi, ignorując wszelką politykę, prowadzili instytucję po wytkniętej drodze, dbając o pomyślny jej rozwój. Wymienić tu należy przedewszystkiem starszych, dawnych kolegów, pionierów dentystyki polskiej: Zielińskiego Władysława, Idzikowskiego, Szellera, Motza Antoniego, zaś obecnie do niej należą poważniejsi przedstawiciele zawodu naszego, którzy, pomimo ciężkich warunków i pewnych przeszkód, starają się instytucję podtrzymywać, dążąc do jej reorganizacji dla dobra *ogółu* kolegów, nie zaś dla zamkniętych grup. Jednostki te, które dosyć wiele zrobiły dla zawodu, mające za sobą wieloletnią pracę tak praktyczną, jak i naukową, a które chyba nikt nie posądzi o egoizm, w imię dobra bliźniego chętnie obecnie poświęcają wiele pracy, nie szczędząc ani czasu, ani środków materjalnych. Koledzy ci rozumieją, iż ani krzykiem, ani rozpychaniem się łokciami, ani też bałamuceniem opinji, ani też omamianiem nieświadomych, niczego się nie dokona. Oszczędzając każdy grosz koleżeński, ostatecznie zdołają oni trwale ugruntować instytucję koleżeńską, patrząc z pogardą w stronę szkodliwych przeciwników wszelkiego pokroju.

Ani buńczuczność pewnych prowodyrów, obrażających nieraz w ordynarny sposób ludzi bezstronnych, występujących w obronie spraw ogólno-zawodowych, ani szumne patosy, ani najróżnorodniejsze projekty, nigdy nie realizowane, ani wszelkiego gatunku przechwałki, ani orędzia czy też manifesty do kolegów, ani różnorodność mandatów, ani rozrzutne budżety, wyraźnie stwierdzające szafowanie groszem publicznym, ani uprzyjemnianie życia towarzysko-koleżeńskiego czy to tańcami, czy też seansami największego nawet spirytysty, Szyllera - Szkolnika, ani konkursy nieziszczalne, ani reprezentacyjne bale, ani inne sposoby reklamowo - propagandowe, nie zdołają zniszczyć tego, czego nasze życie zawodowe wymaga, to jest tej placówki, która w obecnych wa-

runkach ciężkiej walki o byt stanowi konieczność bezwzględną, zrozumiałą dla tych, którzy w jedności widzą siłę. Stwierdza to życie innych zawodów, które we wzajemnej pomocy widzą jedyny ratunek w ciężkiej chwili.

Niech rumienią się natomiast ci działacze, którzy w innych zgoła warunkach materjalnych ściągają od kolegów poważny grosz, czy to w postaci składek czy też ofiar na niefortunne przedsięwzięcia, narażające kolegów na straty bezpowrotne; niech krzykacze, posiłkujący się suto opłacaną administracją, sami niewiele się wysilając, nadal pracują dla swego egoizmu i dla swoich korzyści nałogowych (honorowych, ambitnych i t. d.)

„Kasa wzajemnej pomocy odontologów polskich“ od pierwszej chwili założenia była pomocną dla wielu kolegów w ciężkich chwilach; wśród tych ja również tej pomocy doznałem podczas ciężkiej choroby, kiedy to wyczerpały się wszelkie środki materjalne na „honorowanie“ krezusów - lekarzy, nie liczących się bynajmniej z ciężką sytuacją, w jakiej się znalazłem. Pomimo stawianych rozmyślnie przeszkód. Kasa kroczyć będzie naprzód ku ogólnemu pożytkowi, mając na względzie nietylko samych kolegów, lecz również wdowy i sieroty po stracie jedynego ich karmiciela.

A zatem, panowie, wara od wszelkich zakusów niszczenia pożytecznej placówki!

A. J. Grohn
Członek „Kasy wzaj. pom. odontologów polskich“.

VI.

Uciechy dawności.

Blisko rok temu, pokątnie wtajemniczony w prowadzone pertraktacje o gruntownem przerobieniu dawnej Rady Centralnej Związków dentystycznych oraz o próbach zmiany jej statutu, cierpliwie oczekiwałem chwili, w której zarząd organizacji, do jakiej należę, zwróci się do ogólnego zebrania swoich członków, jeśli już nie po aprobatę poczynań swoich, czynionych na własną rękę w Radzie, to przynajmniej w celu udzielenia temu zebraniu informacji o dokonywających się w tej Radzie zasadniczych zmian. Czas jednak płynął, a wzmiankowany zarząd milczał. Aby przerwać to milczenie i w ten sposób wpłynąć na zainteresowanie się ogółu kolegów donośnemi zmianami w dawnej Radzie, wystosowałem do tej ostatniej w lutym r. b. za pośrednictwem jej członka, kol. Germana, pismo w nadziei, że, być może, przyczyni się ono do rozdarcia zasłony tajemniczości i zachęci jej aranżerów do poinformowania ogółu dentystycznego o tem, czem właściwie owa Rada ma się stać, co zamierza ona robić, jakie są jej zadania i jaki zakreśliła sobie program. I znów upłynął kwartał milczenia. To właśnie zmusza mnie do zwróceni się do „Kroniki Dentystycznej“ z przedstawieniem swego stosunku do owej tajemniczej Rady Centralnej. Sądzę, że nie można mi przecież brać za złe pragnienia jawności oraz chęci dowiedzenia się czegoś pewnego o tej „zreformowanej Radzie“, która w taki zachwyt wprowadza Związek zaw. lek.-dent. P. P., że widzi on w niej „przewrót w dziejach zawodu“, coś, co ma w swych skutkach spowodować aż „utworzenie Izb“ (patrz Nr. 1 „Dentystycznych Wiadomości Związkowych“ z roku bieżącego).

W tych zachwytach mieści się jednak, jak się zdaje, wiele nieporozumienia, jeśli nie zwykłej lekkomyślności lub wprost niezrozumienia istoty rzeczy.

Przedewszystkiem Izb Lekarskich niema w społeczeństwach szczerze demokratycznych, niema ich dlatego, że istnienie ich hamuje wolność stanu lekarskiego, uzależniając go zbytnio od władzy wykonawczej, czego byliśmy świadkami w Warszawie, kiedy ówczesna Generalna Dyrekcja Zdrowia położyła swoje veto przeciw pociągnięciu b. nacz. lekarza Warsz. Kasy Chorych, dr. Grodeckiego, przed sąd Izby Lekarskiej. Izby Lekarskie zatem mają swoją stronę odwrotną, najeżoną kolcami, i dlatego świat lekarski nie zawsze i nie wszędzie skłonny jest do entuzjazmowania się niemi. To jedno. Drugie to przedsmak tego, co czeka nasz stan na wypadek wprowadzenia w Polsce Izb Lekarsko - dentystycznych. W tym celu przyjrzyjmy się osobowemu składowi zarządu dzisiejszego „zreformowanej Rady Centralnej". Na 9-ciu jej członków mamy wraz z prezesem 4-ch dawnego typu dentystów, 3-ch normalnych lekarzy - dentystów (t. j. takich, którzy odpowiedni tytuł otrzymali w drodze normalnej, czyli od ciał naukowych) oraz 2-ch dr. medycyny. Czy taki układ Izb podniesie autorytet Izb, na to niech odpowiedzą rozwiązywacze szarad.

Tymczasem sprawy organizacyj dentystycznych tak się układają, że normalni lekarze - dentyści, stanowiący dotychczas najliczniejszą kategorję w przedstawicielstwie naszem, jak najmniej wykazują właśnie zachwytu i zainteresowania „zreformowaną Radą".

W każdym razie skład zarządu dzisiejszego Rady Centralnej jasno i wyraźnie wskazuje na wpływ dawnych tradycyj w dentystyce polskiej.

Dawność wciąż jeszcze u nas triumfuje, nakładając na sprawy naszej specjalności przemożne swoje piętno, bierność zaś nasza i apatja nie rokują, niestety, pod tym względem prędkich zmian ani postępu *)

L. Chmieleński.

Listy do redakcji.

I.

Do Redakcji „Kroniki Dentystycznej".

Zarząd „Kasy wzajemnej pomocy odontologów polskich" niniejszem podaje odpis uchwały, zapadłej na posiedzeniu zarządu, z prośbą o wydrukowanie

W sprawozdaniu o przystąpieniu Związku lekarzy - dentystów w Państwie Polskim do Rady Centralnej, ogłoszonem w N-rze 1 „Dentystycznych Wiadomości Związkowych" z r. b., podana została wzmianka, że przystąpiło również *„drobne ugrupowanie — Kasa Wz. Pom. Od. P."*.

Widząc w tem czyn poniżenia Kasy, zarząd na posiedzeniu swem, odbytem w dn. 10 maja r. b. w imieniu członków organizacji uchwalił ogłosić protest przeciwko tego rodzaju tendencyjnemu i niezgodnemu z prawdą przedstawianiu faktów. Kasa w. p. o. p. istnieje 20 lat i należy do najstarszych zrzeszeń lekarsko - dentystycznych na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, w której liczbie 90 procent kolegów Kasy należy do „Związku lekarzy-dentystów w P. P.", nie może więc być określona, jako *drobne ugrupowanie.*

---

*) Zaznaczamy, iż nie zgadzamy się ze wszystkiemi poglądami autora. *Red.*

Złośliwa notatka nie zdoła pomniejszyć działalności, zasług i powagi Kasy. Cały zastęp koleżanek i kolegów może potwierdzić korzyści, otrzymywanych przez nich w chwilach krytycznych, i Kasa w dalszym ciągu stoi do usług kolegów.

Protokuł podpisali:
M. German, D. Kon, S. Bergor, Z. Pinkert, C. Brewda, M. Kapłun i K. Szapiro.

II.

Nowy „kawał".

Nie chcę tu się zatrzymywać nad omówieniem przeróżnych „kawałów" i sposobów, któremi różni podrzędnego gatunku spekulanci starają się wyławiać nieorjentujących się pacjentów. „Kronika Dentystyczna" dosyć chyba tym sprawom poświęciła miejsca. Pomimo istnienia różnych przepisów prawnych, dotyczących sprawy „reklamowania się" dentystów i techników dentystycznych, niewiadomo dlaczego, wybryki blagiersko - cudotwórczo - chamskie wszelkiego rodzaju naciągaczy, przynoszących ujmę zawodowi dentystycznemu, dalej są tolerowane. Nie jestem żadnym odgadywaczem, abym mógł odgadnąć tę znaną już u nas zagadkę.

Tak czy owak, różne sposoby nabierania widocznie nie wyczerpują się. Oto ostatnio ukazały się następujące reklamy.

P. P. LEKARZE - DENTYŚCI!

Pielgrzymką dla Was jest moje laboratorjum *zębów sztucznych ul. Marszałkowska 139 mieszkania dziewiętnaście, tel. 535-33,* wykonanie zleceń b. solidne *i punktualne. Ceny b. przystępne.*

Tym „śniętym"*) cudotwórcą jest *p. Józef Piżyc*, mianujący siebie „technikiem dentystycznym", który stosunkowo niedawno wygodnie i dostatnio ulokował się w domu wyżej wymienionym, by konkurować z zamieszkałym w tymże domu specjalistą Entinem, usilnie codziennie reklamując siebie w „N. Przeglądzie", ukazującym się w Warszawie (p. kolejne N-ry z dn. 30 V. i dalej r. b.).

Łatwo się domyśleć, iż p. „technik", człeczek stosunkowo młody, a którego „wiedzy" nikt nie sprawdzał, którego nikt nie zna, który w sposób spryciarsko - samozwańczy nadaje sobie tytuł, tak trudno zdobywany przez poważne jednostki — przedstawicieli zawodu techniczno - dentystycznego, strzelając w lekarzy - dentystów, pragnie trafić w nieorjentujące się masy nieświadome.

Czemuż jednak pan „cudotwórca" od pielgrzymek nie wymienia swego nazwiska? Widocznie, tak jest wygodnie, lepiej się „kalkuluje", robi się interes po kupiecku wzorem tradycyjno - przedsiębiorczym.

*) Od słowa „snąć".

Jak przeróżnego rodzaju kroniki niejednokrotnie podawały, różne bywają „pielgrzymki“ do różnych cadyków, „cudotwórców od niepłodności“, od wypędzania djabłów czy też djablic w stanie zacząrkowym u prostaczek, które uległy „urzeczeniu“, czyli, jak mówią dyskretnie „oczarowaniu“, od wypędzania „dybuków“ czyli nieczystych duchów, do różnych sprytnych Michałków — po amulety w postaci topionego sadła komarowego i t. d. Często jednak tacy „cudotwórcy“ za wyłudzanie pieniążków wędrowali do miejsc przymusowego odpoczynku.

Natomiast arcymarnym „cudotwórcą“ trzeba być, aby na różne cudaczne i znane już kawały zwabić na „pielgrzymkę“ do siebie specjalistów, którzy wszak doskonale potrafią określić manjactwo (w różnej postaci) od rzeczywistości.

Jak wiadomo, różni manjacy wymagają pewnej opieki. To też dziwić się należy, iż ci manjacy tak łatwo się wymigają z pod czujnej opieki naszych czynników miarodajnych.

Czy istotnie nie znalazłby się sposób na ostateczne „uspokojenie“ wszelkich objawów manjactwa, nawet „cudotwórczego“? *B.*

Sprawozdania.

NOWE ZRZESZENIE DENTYSTYCZNE P. N. „CZĘSTOCHOWSKI ZWIĄZEK ODONTOLOGICZNY“.

Powyższa nowa instytucja zorganizowana została w Częstochowie. W mieście tem istnieje oddział „Związku lekarzy - dentystów w P. Polskiem“. Wskutek wynikłego zatargu nastąpił rozłam, powstało więc nowe zrzeszenie.

Dnia 17-go stycznia 1929 r. w mieszkaniu kol. Rozenowicza zebrali się koledzy, w celu omówienia sprawy wystąpienia z Oddziału Częstochowskiego Związku i utworzenia osobnej organizacji. Obecni wypowiedzieli się, iż Związek dotychczas nie ujawnił żadnej żywotności w kierunku naukowym i społeczno-zawodowym i tem samem nie przyczynił się do opracowania tematów naukowych i podniesienia stanowiska społecznego lekarza - dentysty. Również koledzy stwierdzili, że Związek mało dbał o obronę interesów materjalnych, dotyczących zarówno obciążenia kolegów nadmiernemi podatkami, jak i poprawienia bytu młodszych kolegów przez otrzymanie posad w Kasie Chorych. Wobec dotychczasowej działalności, będącej w rozbieżności z dążeniami obecnych kolegów, ci uchwalili utworzyć odrębną organizację o charakterze naukowym, społeczno - zawodowym i dla obrony interesów materjalnych kolegów.

Do czasu zalegalizowania statutu i zwołania walnego zebrania, na którem ukonstytuuje się zarząd, uchwalono wybrać Komisję organizacyjną i udzielić jej w najszerszym zakresie pełnomocnictw do działania w sprawach zawodowych jak i dotyczących organizacji. Do Komisji organizacyjnej wybrano kolegów: Rozenowicza, Muszyńskiego i Grüna. Wobec zapadłej uchwały utworzenia oddzielnej organizacji obecni uchwalili wystąpić z Częstochowskiego Oddziału Związku lekarzy - dentystów.

W dniu 1 marca r. b. odbyło się walne zebranie pod przewodnictwem kol. Rozenowicza. Przedstawiono szczegółowe sprawozdanie Komisji Organizacyjnej. Odczytany został statut nowopowstałego Związku oraz omówiono sprawę budżetu. Przewodniczący w dłuższem przemówieniu przedstawił charakter i cel Związku, zwróciwszy uwagę na wynikłe zatargi, które spowodowały rozłam, uniemożliwiający współpracę. Życząc owocnej i spokojnej pracy, nawoływał do skoordynowania wysiłków i dążeń dla dobra zawodu, nauki i społeczeństwa.

Wybory dały następujące wyniki: na prezesa jednogłośnie wybrano kol. Rozenowicza, skarbnikiem kol. Muszyńskiego i sekretarzem kol. Grüna; do Komisji rewizyjnej weszli — Lejzerowicz i Sobolowa; do Sądu koleżeńskiego i Komisji etyczno - zawodowej — Rozenowicz, Grün i Muszyński. W sprawie budżetu upoważniono zarząd do załatwienia tegoż w granicach konieczności gospodarczych z warunkiem nieprzekroczenia 80 procent wpływów.

Postanowiono zawiadomić prasę miejscową o powstaniu nowego Zrzeszenia i wyjednać u odnośnych władz przedstawicielstwo zawodu dentystycznego w Komisjach szacunkowych Urzędu podatków i opłat skarbowych.

Omówiono sprawę prenumerowania pism zawodowych. W dniu 25 marca r. b. odbyło się posiedzenie zarządu. Uchwalono wystosować zawiadomienie do różnych instytucyj (Kasy Chorych i in) o zarejestrowaniu Związku i dokonanych wyborach Zarządu. Wydelegowano do dyrektora Kasy Chorych kol. Rozenowicza i Muszyńskiego w celach reprezentacyjnych i nawiązania kontaktu.

„ZWIĄZEK ZAWODOWY LEKARZY-DENTYSTÓW-CHRZEŚCIJAN".

W dniu 16 lutego r. b. odbyło się walne roczne zebranie Związku i Kasy wzajemnej pomocy; przewodniczył kol. Mokrzycki, sekretarzował kol. Cygański. Sprawozdanie z czynności zarządu za r. 1928 oraz sprawozdanie kasowe, sekcji naukowej, biura pośrednictwa pracy, oddziałów: Łódzkiego i Poznańskiego zostały odczytane i bez dyskusji przyjęte. Zatwierdzono budżet na rok 1929-ty; podwyższono składkę członkowską do zł. 36 rocznie. Zarząd interwenjował u prezesa Izby Skarbowej w sprawach podatku; rozesłany został Oddziałom Skarbowym okólnik, określający wysokość podatku dochodowego od lekarzy - dentystów na 50% zgłoszonego podatku obrotowego (okólnik ten rozesłany już został w r. 1925; p. Kron. Dent. r. 1929 z. 3/4). Zarząd interwenjował w zarządzie Tramwajów Miejskich w sprawie technika dentystycznego Nordwinda, który, nie posiadając dyplomu, zajmował stanowisko lekarza-dentysty. Zarząd Tramwajów p. N. z posady usunął. Zarząd interwenjował w Departamencie Służby Zdrowia, że technicy dentystyczni wbrew przepisom ustawy dotąd wywieszają znaczki i ogłaszają się w pismach; przyrzeczono dopilnowanie tej sprawy przez władze. Delegaci Związku brali udział w Zjeździe Rady Centralnej, jako też Narodowego Komitetu F. D. I., odbytych w Krakowie podczas Zjazdu Stomatologicznego. Na tym Zjeździe obrano prezesem kol. Stokowskiego oraz uproszono o dołożenie starań do rozszerzenia ram Rady Centralnej i skupienia w niej zrzeszeń, dotąd do niej nie należących. Sprawa wniosku techników dentystycznych w nowelizacji ustawy została pomyślnie załatwiona. Komisja Zdrowia Sejmu wniosek techników jednogłośnie odrzuciła.

Zjazdy.

XIII ZJAZD LEKARZY I PRZYRODNIKÓW POLSKICH W WILNIE.

(Okólnik Nr. 3).

Komitet Organizacyjny podaje do wiadomości obecny stan prac przygotowawczych.

I. Termin Zjazdu 26 — 29 września 1929 r.

II. Ostateczny skład sekcji naukowych:

Sekcja Nr. 1. (Nauk matematycznych, fizycznych i astronomicznych). Przew. prof. dr. Staniewicz, zastępca przewodn. prof. Wł. Dziewulski; sekretarz prof. dr. J. Rudnicki, zastępca sekretarza prof. dr. St. Kempisty. Biuro sekcji: Obserwatorjum astronomiczne U. S. B. Zakretowa 15.

Sekcja Nr. 2. (Chemja). Przew. prof. dr. M. Hłasko, zast. przew.: prof. dr. E. Bekier, sekr. mg. Osman Achmatowicz. Biuro: Zakład chemji nieorganicznej U. S. B. ul. Nowogródzka 22.

Sekcja Nr. 3. (Geologji, geografji, mineralogji i paleontologji). Przew. prof. dr. B. Rydzewski, zast. przew.: prof. dr. M. Limanowski, sekr. dr. P. Radziszewski. Biuro: Zakład Geologji U. S. B. ul. Zakrętowa 15.

Sekcja Nr. 4. (Anatomji, zoologji i antropologji). Przew.: prof. dr. M. Reicher, zast. przew.: prof. dr. Szeliga - Mierzeyewski, sekr.: dr. Jan Prüffer. Biuro: ul. Słowackiego 15.

Sekcja Nr. 5. (Botanika). Przew.: prof. dr. Józef Trzebiński, zast. przew.: prof. dr. P. Wiśniewski, sekr.: Br. Szakien. Biuro: Zakład Botaniki Rolniczej U. S. B. ul. Objazdowa 2. (Coll. J. Piłsudskiego).

Sekcja Nr. 6. (Przyrodniczo - dydaktyczna). Przew. dr. Fedorowicz (ul. Mała Pohulanka 1), sekr. Z. Hryniewicz, nauczyciel gimn. ul. Dominikańska 3.

Sekcja Nr. 7. (Przyrodniczo - rolnicza). Przew.: prof. dr. St. Bazarewski, sekr. inż. J. Szystowski. Biuro: Zakład uprawy roli i roślin U. S. B. ul. Objazdowa 2.

Sekcja Nr. 8. (Anatomji patologicznej i medycyny sądowej). Przew. prof. dr. K. Opoczyński, zast. przew. prof. dr. S. Schilling - Siengalewicz, sekretarz: dr. Z. Jakubowski. Biuro: Zakład Anatomji patologicznej U. S. B. Wilno, Antokol.

Sekcja Nr. 9. (Bakterjologji, higjeny i medycyny społecznej). Przew.: prof. dr. K. Karaffa - Korbutt, zast. przew.: prof. dr. T. Gryglewicz i dr. G. Sztolcman, sekr. doc dr. Safarewicz. Biuro: Zakład Higjeny U. S. B. Antokol, Szpital wojskowy.

Sekcja Nr. 10. (Fizjologji, chemji fizjologicznej, patologji doświadczalnej i farmakologji). Przew. prof. dr. C. Traczewski, zast. przew.: prof. dr. M. Eiger, sekr. doc. dr. E. Czarnecki. Biuro: Zakład fizjologji U. S. B. Zakrętowa 15.

Sekcja Nr. 11. (Medycyny wewnętrznej). Przew.: prof. dr. Z. Orłowski, zast. przew.: dr. L. Klott, sekr.: dr. Kuncewiczówna i dr. Cynkutisówna. Biuro: I. Klinika chorób wewnętrznych U. S. B. Szpital św. Jakóba.

Sekcja Nr. 12. (Chirurgji). Przew.: Prof. dr. K. Michejda, sekr. dr. Zemojtel. Biuro: Klinika chirurgiczna U. S. B. Antokol.

Sekcja Nr. 13. (Radjologji). Przew.: dr. L. Sułkowski, sekr. dr. Wł. Gimbutt. Biuro: Wilno, Szpital kolejowy.

Sekcja Nr. 14. (Ortopedji). Przew.: dr. A. Zalewski. Biuro: Klinika chirurgiczna U. S. B. Antokol.

Sekcja Nr. 15. (Otolaryngologji). Przew. prof. dr. J. Szmurło, zast. przewodniczącego: dr. F. Świeżyński, sekr.: dr. T. Wąsowski i dr. P. Rozwadowski. Biuro: Klinika uszna. Antokol.

Sekcja Nr. 16. (Pedjatrji). Przew.: prof. dr. W. Jasiński, sekr.: dr. H. Kaulbersz - Marynowska. Biuro: Klinika chorób dzieci. Antokol. Szpital Wojskowy.

Sekcja Nr. 17. (Chorób nerwowych). Przew.: prof. dr. St. Władyczko, zast. przew.: dr. A. Falkowski, sekr.: dr. J. Hurynowiczówna. Biuro: Klinika neurologiczna U. S. B. Szpital św. Jakóba.

Sekcja Nr. 18. (Psychjatrji). Przew.: prof. dr. R. Radziwiłowicz, sekr.: dr. H. Jankowska. Biuro: Klinika psychjatryczna U. S. B. ul. Letnia 5. Antokol.

Sekcja Nr. 19. (Okulistyki). Przew.: prof. dr. J. Szymański, zast.: przew. dr. Halecki, sekr.: doc. dr. Abramowicz. Biuro: Klinika oczna U. S. B. Antokol.

Sekcja Nr. 20. (Ginekologji i położnictwa). Przew.: prof. dr. W. Jakowicki, sekr.: dr. Zaleski. Biuro: Klinika ginekologiczna U. S. B. Bogusławskich 3.

Sekcja Nr. 21. (Chorób skórnych i wenerycznych). Przew.: dr. Hanusewicz, zast. przew.: dr. M. Mienicki, sekr.: dr. E. Sawicki. Biuro: Klinika chorób Skórnych U. S. B. Antokol.

Sekcja Nr. 22. (Stomatologji). Przew.: dr. A. Mancewicz, zast. przew.: lek.-dent. Wolański, sekr.: A. Mikulski. Biuro: ul. Wileńska 26. m. 6 (m mieszkaniu lek.-dent. A. Wolańskiego).

Sekcja Nr. 23. (Historji i filozofji medycyny). Przew.: prof. dr. St. Trzebiński, sekr. doc. dr. Czarnecki. Biuro: Seminarjum Historji medycyny U. S. B. Collegjum Świętojańskie.

Sekcja Nr. 24. (Medycyny wojskowej). Przew.: pułk. lek. dr. Szczepan Ordyłowski. Grodno D. O. K., zast. przew.: ppłk. lek. dr. J. Bohuszewicz, sekr.: mjr. lek. dr. Jan Pióro. Biuro w mieszkaniu sekretarza, Szpital Wojskowy.

Sekcja Nr. 25. (Nauk farmaceutycznych). Przew.: prof. dr. J Muszyński, zast. przew.: Wł. Sokołowski, sekr.: inż. W. Strażewicz. Biuro: Zakład farmakognozji U. S. B. ul. Objazdowa 2.

Sekcja Nr. 26. (Weterynarji). Przew.: lek. wet. Apol. Głuchowski, ul. Jagiellońska 7 m. 9, sekr.: lek. wet. Ant. Nowicki, ul. Zygmuntowska 12. Biuro tamże.

Sekcja Nr. 27. (Prasy lekarskiej i przyrodniczej). Przew. prof. dr. J. Szmurło, zast. przew.: dr. Jan Prüffer. Biuro: Klinika otolaryngologiczna U. S. B. Antokol.

Program Zjazdu w najogólniejszych zarysach ustalono następująco: Każdego dnia odbędzie się jedno plenarne posiedzenie z referatem bez dyskusji. Posiedzenia te trwać będą około godziny (od 9 — 10), poczem rozpoczną się obrady sekcyjne. Na zaproszenie Komitetu Organizacyjnego wykłady na plenarnych posiedzeniach wygłoszą: W pierwszym dniu Zjazdu prof. dr. Leon Marchlewski z Krakowa na temat: „Przemiana materji w ustroju zwierzęcym a roślinnym“, w drugim dniu prof. dr. Emil Godlewski z Krakowa na temat: „Starość i śmierć jako zjawiska biologiczne“, w trzecim dniu prof. dr. E. Piasecki z Poznania na temat: „Biologiczne podstawy wychowania fizycznego“,

w czwartym i ostatnim dniu prof. dr. Witold Nowicki ze Lwowa na temat: „Zagadnienie choroby raka w nauce i życiu społecznem“. Ponadto zamierzone jest poświęcenie części ostatniego posiedzenia pamięci J. Mianowskiego z powodu 50-lecia jego śmierci. Przemówienie wygłosi prof. Wrzosek z Poznania.

Programowe wykłady w sekcjach ogłoszone będą przez poszczególne sekcje.

Komitet Organizacyjny prosi wszystkich lekarzy i przyrodników, którzy zgłoszą referaty w sekcjach, o nadsyłanie tematów wraz ze strzeszczeniami przed dniem 31 sierpnia. W Pamiętniku Zjazdu wykłady ogólne będą drukowane w całości; na referaty programowe w sekcjach rezerwuje się cztery stronice druku, na referaty mniejsze po pół stronicy.

W myśl postanowień statutu Zjazdów — § 25 — na posiedzeniach sekcyjnych prelegenci mają prawo mówić 20 minut. W dyskusji wolno zabierać głos dwa razy, mówić wolno minut 10.

Sekcja mieszkaniowa apeluje do wszystkich członków i uczestników Zjazdu o zgłaszanie swego udziału przed dniem 31 sierpnia. Jest to potrzebne ze względu na wygodne rozmieszczenie i na przygotowanie odpowiednich mieszkań. Zgłaszać się należy na ręce przewodniczącego sekcji d-ra H. Rudzińskiego, ul. Wielka 51 (wojew. Urząd Zdrowia) z podaniem życzenia co do mieszkania. (mieszkanie w hotelu, w domach prywatnych, w klinikach).

Dla członków i uczestników Zjazdu są przewidziane zniżki kolejowe w granicach przyjętych przez Zarząd Kolejowy (66%-owa zniżka w drodze powrotnej).

Sekcja wycieczkowa organizuje szereg wycieczek w bliższe i dalsze okolice Wilna. Bliższe szczegóły poda do wiadomości Sekcja wycieczkowa, na której czele stoją: prof. Limanowski i prof. Rydzewski. Zwiedzanie miasta odbędzie się pod kierownictwem uproszonego w tym celu prof. Ruszczyca.

W czasie Zjazdu zorganizowana będzie wystawa. Na czele Sekcji wystawowej stoi prof. Muszyński (Wielka 24).

Wysokość składki za udział w Zjeździe ustalono dla członków na zł. 30, dla uczestników — zł. 20. Komitet Organizacyjny prosi wszystkich członków i uczestników o nadsyłanie składki przy zamawianiu mieszkania do P. K. O. konto Nr. 81309 (skarbnik dr. W. Bądzyński).

(—) *Prof. Michejda* (—) *Prof. Januszkiewicz.*
Generalny Sekretarz Przewodniczący.

SEKCJA STOMATOLOGICZNO - DENTYSTYCZNA

Andrzej Mikulski *Dr. Med. Eug. Mancewicz.*
Sekretarz Przewodniczący.

Kronika i sprawy zawodowe.

= EGZAMINY TECHNIKÓW DENTYSTYCZNYCH. W dniach od 11 do 18 lutego r. b. w Krakowie, w Urzędzie Wojewódzkim, przed Komisją, która przybyła z Warszawy, odbyły się egzaminy techników dentystycznych. Skład Komisji: przewodn. dr. Sączyn, pułk. dr. Ostaszewski i dr. H. Jankowski. Technicy przystąpili do egzaminów według alfabetu Starostw, w których mieszkali. Zgłosiło się osób 116, zdawało 114, zdało egzamin 40. Wśród

zdających byli tacy, którzy ukończyli kursy dentystyczne w Berlinie d-ra Imminga, lub w Wiedniu; były żony lekarzy lub wdowy po lekarzach, które na pytania, jak długo są w zawodzie, nie umiały dać odpowiedzi. Przedwstępne kursy zostały zorganizowane przez dr. Czadowskiego, dentystę, (poprzednio był koncesjonowanym technikiem dentystycznym, następnie ukończył medycynę) odbywały się w prosektorjum Uniwersytetu z zezwolenia prof. Kostaneckiego, o czem zakomunikował również Departamentowi Służby Zdrowia dr. Czadowski podczas bytności w Warszawie.

Kwalifikacje techników były różne; technicy, którzy rozpoczęli naukę (na koncesjonowanych techn.) winni byli posiadać cenzus 4 kl. gimn. lub równorzędnego zakładu, doktorzy jednak nie przestrzegali tych uchwał Gremium techników; przyjmowali i tych, którzy nie byli przyjęci na koncesjonowanych techników dentystycznych z przyczyny niższego cenzusu naukowego. Według ustawy wszyscy powinni byli mieć do dnia ogłoszenia ustawy 7 lat praktyki zawodowej, lecz wielu miało krótszy okres, zaś zaświadczenia ich były wydane prywatnie; naturalnie, fakty takie nie udałyby się, gdyby istniał dawny system wydawania koncesji przez Gremjum i Województwo.

Wśród praktykantów byli tacy, którzy posiadali świadectwa 5, 6 i 7 kl. gimnazjum lub matury gimn., a nawet nauczycielskie.

W dniach od 8 do 15 kwietnia (wł.) r. b. w Poznaniu odbyły się egzaminy dla techników dentystycznych b. Dzielnicy Pruskiej. Komisja egzaminacyjna składała się z: delegata Departamentu Służby Zdrowia Min. Spr. Wewn., d-ra Jarmińskiego, jako przewodniczącego, i dwóch egzaminatorów — prof. Wilgi z Państwowego Instytutu Dentystycznego (Warszawa) i d-ra Chwałkowskiego, lekarza - dentysty z Poznania. Przystąpiło do egzaminów osób 141, w tej liczbie m. w. 12% kobiet. Ogólny poziom wykształcenia był nieszczególny (niższy, aniżeli we Lwowie i Krakowie; wszyscy prawie posiadali świadectwa tylko z ukończenia powszechnej szkoły ludowej lub też kilku klas szkoły ogólno - kształcącej, odpowiadających m. w. 3 klasom gimnazjum). Wśród egzaminujących się były również osoby, które mają już rozległą praktykę dentystyczną. Każdy egzaminujący się podlegał podwójnemu egzaminowaniu, mianowicie, przez obu egzaminatorów, przyczem przewodniczący, dr. Jarmiński, zadawał również pytania z dziedziny ogólnej medycyny i fizjologji, które to dziedziny wchodzą do ogólnego programu (p. niżej). O ogólnym wyniku decydowała komisja egzaminacyjna w pełnym składzie. Wyniki były b. niezadowalniające, aczkolwiek Komisja nie stawiała zbyt wygórowanych żądań. Przepadło 66% ogólnej liczby egzaminujących się, m. w. osób 93, którym przysługuje prawo wtórnego egzaminowania się w październiku r. bież. Okazuje się więc, iż również wiedza specjalna, tak teoretyczna, jak i praktyczna, stała tu niżej, aniżeli w b. Zab. Austrjackim.

Egzaminy we wszystkich trzech komisjach (we Lwowie, Krakowie i Poznaniu) odbyły się zgodnie z programem, opracowanym przez Departament Służby Zdrowia Min. Spraw Wewn. (p. okólnik z dnia 12 listopada 1929 r. za N-rem 4345/28 do wojewodów w przedmiocie egzaminów dla techników dentystycznych). Program ten przedstawia się jak następuje:

a) *Program egzaminu z anatomji jamy ustnej i zębów.* Szkielet: żuchwa, szczęka górna, kość podniebienna. Podniebienie twarde i miękkie. Dno jamy ustnej. Ślinianki. Gardło w ogólnych zarysach. Naczynia i nerwy jamy ustnej. Zęby, ich rozwój i budowa.

b) *Program egzaminu z fizjologji jamy ustnej.* Ślinianki, ślina pod względem chemicznym. Unerwienie gruczołów ślinowych, mechanizm nerwowy wydzielania śliny. Akt żucia, jego mechanizm i znaczenie fizjologiczne.

c) *Program egzaminu z patologji ogólnej i anatomji patologicznej jamy ustnej.* Przyczyny chorób zewnętrzne: mechaniczne (wstrząs, kontuzja, zgniecenie), fizyczne (wpływ ciepłoty, ciepła, zimna, oparzenia, odmrożenia, wpływ światła, wpływ elektryczności, wpływ parcia barometrycznego, rozrzedzenie powietrza, zwiększenie parcia). Wpływ klimatu i gleby na powstawanie chorób. Przyczyny chorób: chemiczne, infekcyjne (bakterje) i inne. Urządzenie obrony ustroju. Oporność. Odporność. Patologja komórki i tkanek. Zmiany wsteczne (ogólna charakterystyka i podział). Zanik prosty. Zanik z ucisku, wskutek zmienionej czynności na tle nerwowem. Martwica i zgorzel. Zmiany postępowe (gojenie się i przerosty). Zapalenie (objawy ogólne, odczyn ze strony naczyń, zmiany w tkankach). Ogólne pojęcie o nowotworach. Zaburzenie w krążeniu, krwotok, przekrwienie, niedokrewność, zakrzep, zator, zawał obrzęk.

d) *Program egzaminu z chorób zębów, ich leczenia i wyjmowania.* Choroby twardych tkanek zęba. Próchnica ostra i przewlekła. Przyczyny wywołujące i usposabiające do próchnicy. Objawy próchnicy. Leczenie próchnicy. Nadwrażliwość zębiny przy próchnicy. Środki do jej zwalczania. Osad. Kamień nazębny i nalot Pristley'a. Ubytki niepróchnicowego pochodzenia. Zmiany wrodzone w twardych tkankach. Choroby miazgi. Zaburzenia w krążeniu, procesy wsteczne, zmiany postępowe. Zapalenia miazgi, ich podział co do przebiegu. Przyczyny zapalenia miazgi. Drogi infekcji miazgi. Ogólna charakterystyka kliniczna i anatomo-patologiczna ostrych i przewlekłych zapaleń miazgi. Ostre surowicze i ropne częściowe i całkowite zapalenie miazgi, przewlekłe ropne zapalenie miazgi, przewlekłe ziarninowe zapalenie miazgi i objawy tych chorób. Zajścia zapaleń miazgi. Sposoby badań zębów przy ustalenu djagnozy. Leczenie zapaleń miazgi. Arszenik, jego właściwości, niezbędne ostrożności przy stosowaniu i opatrunku, postępowanie po arszeniku. Zasady ekstyrpacji miazgi i powikłania. Zasady plombowania przewodu i materjały do tego używane. Anatomiczne i anatomo-patologiczne wskazania do amputacji. Pasty przy amputacji. Zgorzel miazgi i jej podział. Etjologja zgorzeli i charakter infekcji. Objawy częściowej zgorzeli i jej leczenie. Objawy zgorzeli całkowitej suchej i wilgotnej. Różnica pomiędzy zgorzelą a obumarciem. Leczenie zgorzeli. Sposoby odzyskania drożności przewodów. Sterylizowanie przewodów; używane ku temu środki. Technika plombowania przewodów — ważniejsze pasty. Zapalenie ozębnej i tkanek, otaczających ząb, wynikające stąd powikłania. Leczenie zapaleń ozębnej. Metodyka plombowania. Anatomja zęba, ogólna i poszczególna. Trepanacja zęba i otwarcie komory. Metody badania zębów. Uprzywilejowane miejsca próchnicy. Sterylizacja instrumentów. Izolacja zębów od śliny. Zasadnicze wymagania dobrze przygotowanego ubytku. Ubytki centralnie złożone. Punkty styczne, linje styczne. Następstwa uszkodzenia brodawki dziąsłowej. Formówka. Plastyczne i nieplastyczne materjały do plombowania. Przegląd materjałów, dodatnie i ujemne ich strony. Materjały do opatrunków. Cementy fosfatowe, cementy krzemowe, amalgamat miedzi, amalgamat srebra. Złoto i inne materjały. Skład i cechy materjałów plastycznych do plombowania. Leczenie zębów mlecznych. Leczenie zębów u młodzieży w okresie szkolnym. Wyjmowanie zębów. Sposoby wyjmowania zębów. Instrumenty, ich steryli-

zacja. Przygotowanie jamy ustnej przed wyjęciem zęba. Ogólne pojęcie o ranach i ich leczenie. Środki lecznicze dewitalizujące i odkażające. Środki zamrażające (chlorek etylu).

e) *Program egzaminu z techniki dentystycznej.* Znajomość materjałów, narzędzi i przyrządów, używanych w technice dentystycznej. Otrzymywanie wycisków i modeli. Zęby sztuczne i ich zastosowanie. Okluzja i artykulacja. Staw żuchwowy, ruchy żuchwy. Zgryzadła. Zdejmowanie zgryzu. Ustawianie modeli w zgryzadle anatomicznem. Ustawianie zębów. Dostawki ruchome i utwierdzenie ich w jamie ustnej. Płyty podstawowe dostawek, metalowe, kauczukowe. Wulkanizowanie. Korony metalowe i zęby ćwiekowe. Mostki stałe i do zdejmowania. Wskazania. Zatykadła.

Podpisał zastępca Dyrektora Służby Zdrowia *dr. Adamski.*

= OSOBISTE. Na podstawie art. 11, 31 i 33 Ustawy z dnia 23.III.1922 r. o podstawowych obowiązkach i prawach oficerów W. P. (Dz. U. Rz. P. nr. 32 — 22 poz 256) nadano stopień *porucznika* podporucznikom ze starszeństwem z dnia 1 marca 1929 r. w korpusie oficerów sanitarnych, w grupie lekarzy-dentystów: Borusiewicz Franciszek i Bartman Ignacy Stanisław.

= VI FRANCUSKI KONGRES STOMATOLOGICZNY. VI Francuski Kongres Stomatologiczny odbędzie się w Paryżu w czasie od 22 do 29 października r. 1929 w Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Paryskiego i w „Ecôle Francaise de Stomatologie". Programem są objęte: 1) Thibault, Raison: „Posocznice zapoczątkowane w jamie ustnej", 2) Lacronicque: „Chirurgiczne leczenie zakażeń okołowierzchołkowych, wyłyżeczkowanie i odcięcie wierzchołka korzenia". Pozatem będzie omawiana kwestja: „Zapobieganie próchnicy zębowej".

= IV NIEMIECKI ZJAZD LEKARZY-DENTYSTÓW. IV Niemiecki Zjazd lekarzy - dentystów odbędzie się w czasie od 2 do 8 września 1929 w Kolonji w myśl uchwały, powziętej przez Centralny Związek lekarzy-dentystów niemieckich na poprzednim zjeździe, odbytym w r. 1928 w Dreznie. Równocześnie święcić będzie Związek lekarzy-dentystów Nadrenii i Westfalji pięćdziesięciolecie swego istnienia. Komitet miejscowy dołoży wszelkich starań, by Zjazd udał się jaknajlepiej i stanął na odpowiedniej wyżynie naukowej. Również strona naukowa nie będzie pominięta, celem bliższego zaznajomienia się kolegów pomiędzy sobą. W szeregu artykułów, mających się ukazać w czasopismach fachowych niemieckich, będzie dana kolegom możność poznania historji i kultury Nadrenji a w szczególności Kolonji i jej znaczenia historycznego i kulturalnego. Zarząd miasta Kolonji z burmistrzem d-rem Adenaurém na czele dołoży wszelkich starań, by uczestnicy Zjazdu, który po 21 latach znowu się odbędzie w Kolonji, odnieśli jak największą korzyść. Na czele Komitetu Organizacyjnego stoja: prof. Zilkens — przewodniczący Towarzystwa lekarzy-dentystów Nadrenji i Westfalji, Dr. Schwarzschild, przewodniczący Związku Okręgowego lekarzy-dentystów w Nadrenji i dr. Hüsten przewodniczący Towarzystwa dentystycznego w Kolonji (Cz. L. 18. 29).

=ZĘBOLECZNICTWO A TECHNICY DENTYSTYCZNI. Kto ponosi odpowiedzialność? Pani Wanda Friedel (Pierławka) zgołsiła się do techniczki dentystycznej (nie egzaminowanej) Marji Fengler (Woj. Pomorskie) w sprawie leczenia pierwszego dolnego trzonowca. Wskutek nieumiejętnie do-

konanego zabiegu miazgociąg wpadł do gardła, a stamtąd dalej. Pewien lekarz-dentysta stwierdził, iż ząb wcale nie był przygotowany do przyjęcia miazgociągu. Operatorka pacjentkę odesłała do lekarza, nie wiedząc, rzecz prosta, co czynić. Pacjentka, p. Friedel, udała się ze skargą przeciwko wzmiankowanej techniczce do Województwa Pomorskiego. Skarga, widocznie, niewiele skutkowała.

Oto starosta powiatowy w Działdowie pismem z dnia 27-go lutego r. 1929 Nr. IX.11841/28 zawiadomił pacjentkę, p. Friedel, zamieszkałą w Pierławce:

„W sprawie skargi Pani przeciwko techniczce dentystycznej Marji Fengler Województwo Pomorskie pismem z dnia 19 b. m. L. dz. V1517/29 poleciło mi zawiadomić Panią, że dochodzenie nie wykazało podstaw do pociągnięcia Marji Fengler do odpowiedzialności administracyjnej. Pretensji pieniężnych może Pani dochodzić jedynie na drodze sądowej. Za starostę powiatowego: *dr. Otton Riedel*".

Zachodzi pytanie: czy techniczce przysługiwało prawo dokonywania zabiegu zęboleczniczego, czy dochodzenie nie stwierdziło wyraźnego uprawiania partactwa zęboleczniczego, niezgodnego z ustawą o wykonywaniu praktyki dentystycznej w P. Polskiem, dobrze już chyba znaną przedstawicielom władzy wykonawczej?

A gdyby przypadek powyższy dotyczył np. lekarza - dentysty?

= PAŃSTWOWY INSTYTUT DENTYSTYCZNY. Uzupełniając wzmiankę, podaną w poprzednim zeszycie, komunikujemy co następuje:

Na wniosek Rady Profesorów Państwowego Instytutu Dentystycznego kandydaci, ubiegający się o przyjęcie na studja do tej uczelni będą poddawani specjalnemu egzaminowi przed rozpoczęciem roku akademickiego. Warunki, uprawniające do przystąpienia do egzaminu i termin zapisu, ogłoszony będzie w drugiej połowie sierpnia r. b.

= ODDZIAŁ STOMATOLOGICZNY otwarty został przy Szpitalu Szkoły podchorążych sanitarnych w Warszawie (d. Szpital Ujazdowski). Na kierownika powołano pułk. lek. d-ra Władysława Ostaszewskiego, b. kierownika Ambulatorjum dentystycznego Szpitala Wojsk. przy ul. Zakroczymskiej.

= NOWY KOMISARZ RZĄDOWY W KASIE CHORYCH. W poniedziałek, dn. 27 b. m., objął urzędowanie nowy komisarz rządowy w warszawskiej Kasie Chorych, p. Kazimierz Rożnowski, któremu dotychczasowy komisarz, dr. Giebartowski, zdał tegoż dnia sprawy.

= ZŁOTE KORONY NA PODATKI. Wzmiankowaliśmy już o coraz częściej zastawianych w lombardach złotych zębach, które prowadzą swoją „genealogję" od „złotych" czasów inflacji, kiedy to robiono hurtem zęby złote i mosty, małe, lub duże, czy trzeba było, czy też nie, czy wskazania były, lub też nie. Zauważyć daje się obecnie jeszcze jedno charakterystyczne zjawisko. Oto m. in. „Nasz Głos Wieczorny" (Nr. z dnia 17 kwietnia r. b.) podaje następującą wiadomość pod tytułem: „Sprzedają korony złote by płacić podatki".

W czasach inflacji wszyscy dentyści byli bardzo zajęci technicznemi robotami; wszyscy kazali sobie wstawiać złote zęby i nakładać korony, słusznie uważając, że lepsza jest korona w ustach, niż marka w kieszeni. Był to dość oryginalny system kapitalizacji wewnętrznej, łączącej pożytek ze spokojem,

że nikt posiadacza złotej fortuny w zębach nie okradnie. Ostatnio daje się zauważyć zupełnie odmienne zjawisko. O dobrego pacjenta coraz trudniej. Wielu się zgłasza dopiero, gdy ząb już silnie boli i po krótkim namyśle każe go sobie usunąć, twierdząc, że teraz to lepszy jest złoty w kieszeni, niż korona w ustach.

Coraz częściej nawet zachodzą wypadki, że zgłasza się pacjent do dentysty i prosi o zdjęcie korony lub mostku złotego, które sprzedaje następnie na szmelc, a uzyskane pieniądze wpływają do kasy skarbowej za podatki, albo do sklepikarza za chleb. Jeśli tak dalej pójdzie, to wszystkie korony złote znikną z powierzchni ust.

=PREZENCIK. B. referent do spraw dentystyki Kasy Chorych m. Warszawy, dr. Mieczysław Lipszyc, po zwolnieniu go z posady przesłał zł. 200 na fundusz zapomogowy Zrzeszenia lekarzy - dentystów Kasy Chorych. Zebranie Zrzeszenia lek.-dentystów postanowiło nie przyjąć i zwrócić mu je (L. K. Chor.“ 39.41.1929).

Czyżby Zrzeszenie miało jakieś żale do swego referenta?

= ZE ZWIĄZKÓW. Komunikują nam, iż ze Związku lekarzy-dentystów w P. P., Oddział Warszawski, wystąpili koledzy: Bergor S., Kon D., Laterner N. i Mesz D.

= DOBRE CZASY. Wśród praktyków, korzystających przeważnie ze sfer pacjentów - żydów w Warszawie, coraz bardziej rozpowszechnił się zwyczaj regulowania należności za roboty techniczne wekslami. Weksle nieraz zupełnie wyparły gotówkę. Nie należy dodawać, iż sporo weksli idzie do protestu. Zjawisko takie ma pewien wpływ ujemny na stan ekonomiczny powyższej kategorji praktyków. Ciekawy jest fakt, iż w kołach chrześcijańskich operacje wekslami nie są praktykowane. Rzecz prosta, powyższy rodzaj uniszczania należności nie jest bardzo dogodny, bowiem, aby uzyskać gotówkę, należy sporo tracić na dyskontowanie weksli i zależnie od wystawionego terminu strata ta jest mniejsza lub większa.

= UKARANI ZA NIEZGŁOSZENIE SIĘ DO REJESTRACJI (przepisanej w drodze ustawowej). Wydział Zdrowia Komisarjatu Rządu m. Warszawy pociągnął do odpowiedzialności karno - administracyjnej 45 lekarzy-dentystów. Kary są wysokie i dochodzą do 500 złotych.

= USTAWA USTAWĄ... Wiadomo, iż „Ustawa o wykonywaniu praktyki dentystycznej w P. Polskiem“ (Rozp. P. Prezydenta Rzp. Polskiej z dnia 10 czerwca 1927 r., Dz. Ust. R. P. str. 476 st. 54 r. 1927) nakłada na lekarza-dentystę obowiązek wykonywania praktyki osobiście lub przy pomocy osób, do tego uprawnionych, jednak pod osobistem i faktycznem kierownictwem (art. 7). Posiłkowanie się więc osobami, do tego nie uprawnionemi, karane jest w myśl art. 27 tejże ustawy. A jednak: ustawa-ustawą, kara-karą...

Oto dowód, który stwierdza, iż zawsze znajdą się „specjaliści“, którzy sobie specjalnie nic nie robią z wymagań ustawowych. Ogłoszenie podane w „N. Przeglądzie“ z dnia 9. VIII. r. ub. brzmi: „Od dnia 10, ewentualnie 14 sierpnia r. b. poszukiwany lek.-dentysta na zastępstwo do gabinetu prywatnego i Kasy Chorych w Olkuszu ziemi Kieleckiej. Warunki zależne od umowy. *Może być również student 4-go kursu P. I. D.*“

Otóż, czy student 4-go kursu uprawniony jest do *samodzielnej* praktyki dentystycznej, czy to prywatnie, czy też w Kasie Chorych? Możeby władza lekarska „pouczyła“ pannę lekarkę - dentystkę Annę Grzeszównę, iż nie można bezkarnie machnąć sobie rączką nad przepisami ustawowemi.

═ ZJAZD MIĘDZYNARODOWEGO TOWARZYSTWA CHIRURGÓW. Od dn. 22 do 25 lipca r. b. odbędzie się w Warszawie zjazd Międzynarodowego Towarzystwa chirurgów. Zjazdy takie odbywają się co trzy lata, każdorazowo w stolicy innego państwa. Stałą siedzibą Towarzystwa jest Bruksela. Jako delegaci polscy do zarządu Towarzystwa wchodzą: prof. uniwersytetu warszawskiego, dr. Kryński, prof. uniwersytetu poznańskiego, dr. Jurasz, trzecie miejsce wakuje z powodu śmierci ś. p. dr. Zawadzkiego. Do Towarzystwa należą delegaci 25 krajów.

Na tegoroczny zjazd w Warszawie przybędą przedstawiciele wszystkich państw Europy z wyjątkiem Niemiec, które nie należą do Towarzystwa, dalej delegaci Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej, Argentyny, Kanady, Kuby, Islandji, Australji, Egiptu, Syrji, Japonji i Rosji. W Warszawie spodziewają się przybycia około 700 lekarzy, z których niektórzy przyjeżdżają wraz z rodzinami. Obrady zjazdu odbywać się będą w pałacu Rady Ministrów. Protektorat nad zjazdem objął P. Prezydent Rzeczypospolitej. Prezydentem zjazdu jest prof. Hartman z Paryża, sekretarzem — docent uniwersytetu warszawskiego, dr. Adolf Wojciechowski. Prezesem Towarzystwa jest prof. M. Willems, sekretarzem dr. L. Mayer.

═ POMOC DENTYSTYCZNA W WOJSKU. Sprawozdanie Centralnej przychodni dentystycznej Szpitala Szkolnego (b. Szpitala Ujazdowskiego) Oficerskiej Szkoły Sanitarnej od dnia 1 listopada do 31 października 1927 r. włącznie, zestawione według poszczególnych miesięcy (tabelarycznie), przedstawia się jak następuje:

Ogólna suma wizyt	18,861
Liczba pierwszych wizyt	3,498
Liczba 2-ch wizyt	15,363
Próchnica zębów	2,513
Zapalenie miazgi	1,202
Zgorzel miazgi	688
Zapalenie ozębnej	955
Zapalenie dziąseł	119
Zranienie szczęki	3
Braki w uzębieniu	492
Wyjęcie zębów	1,655
Opatrunki przy zapaleniu miazgi	2,438
Usunięcie miazgi	1,015
Opatrunki przy zgorzeli miazgi	3,015
Plombowanie komory miazgowej i przewodów korzeniowych	1,006
Plomby	5,706
Inne zabiegi	7,117

Przygotowawcze zabiegi do robót technicznych:

metal. i kauczuk.	223
złote	713

Ilość oddanych robót technicznych:

metal. i kauczuk.	7
złotych	5
Liczba pracujących lek.-dentystów	8
Liczba techników	3
Liczba foteli operacyjnych	8
Obrót kasowy wynosił	zł. 6097

Kierownikiem Centralnej przychodni dentystycznej jest ppłk. lekarz-dentysta Stefan Mieszkis.

— UZUPEŁNIENIE ART 27 REGULAMINU POMOCY LEKARSKIEJ. (Dziennik Zarz. miasta Warszawy Nr. 77 z r. 1923 i Nr. 67 z roku 1928) zatwierdzone uchwałą Magistratu za Nr. 2181 z dnia 3 września r. 1928 w sprawie wydawania pracownikom i członkom ich rodzin zapomóg na protezy zębowe: Pracownik miejski, ubiegający się o zapomogę na dokonanie dostawek zębowych dla siebie, lub uprawnionego członka rodziny (§ 1 Regulaminu pomocy lekarskiej) zgłasza drogą służbową podanie na imię lekarza naczelnego Organizacji pomocy lekarskiej dla pracowników miejskich z zaświadczeniem lekarza okręgowego organizacji o potrzebie dostawek.

Zapomogi będą przyznawane na zasadzie opinji komisji lekarskiej, powołanej w tym celu (§ 29 Regulaminu) oraz lekarza - dentysty.

Zapomogę ustala się według cen:

1) Ząb w kauczuku zł. 4,
2) Płytka kauczukowa zł. 5,
3) Przyssawka zł. 4,
4) Klamra złota zł. 6.

Dla członka rodzin pracowników Organizacja pomocy lekarskiej przyznawać będzie zapomogi w wysokości 75% cen wskazanych wyżej.

Wypłaty przyznawanych zapomóg pracownikom miejskim, lub uprawnionym członkom rodzin uskutecznia pomoc lekarska na imię pracownika, po uprzedniem zatwierdzeniu przez lekarza - dentystę organizacji, że zalecone przez komisję lekarską dostawki zębowe istotnie wykonano i po zatwierdzeniu przez Magistrat.

Organizacja pomocy lekarskiej uwzględniać będzie rachunki za protezy zębowe, wykonane wyłącznie przez lekarzy - dentystów.

Instytucje autonomiczne wydatki na ten cel pokrywają z własnych funduszów.

Kontrolę wypłat zapomóg prowadzi Organizacja pomocy lekarskiej dla pracowników miejskich (Dziennik Zarządu m. st. Warszawy Nr. 77, z dnia 11 września 1928 roku).

— LICZBA KAS CHORYCH W POLSCE wynosi 228 zgodnie z ogłoszoną w bież. roku statystyką, liczących 1,777,423 obowiązkowo wpisanych a 201 dobrowolnie należących członków. W porównaniu z ub. rokiem liczba Kas Chorych wzrosła o 25, liczba członków ubezpieczonych o 175.000 osób.

Najwięcej Kas Chorych posiada b. Kongresówka — 82, poczem idą — Małopolska 69, b. Zabór Pruski 57, i Śląsk Cieszyński 2 (W. Farm. 32. 1928.).